

OŚWIADCZENIE CZYTELNIKA O ZNAJOMOŚCI REGULAMINU UDOSTĘPNIANIA ZBIORÓW
W BIBLIOTECE PEDAGOGICZNEJ W WOŁOWIE

Biblioteka Pedagogiczna w Wołowie

dnia.....

Imię i nazwisko:

.....

Adres:

.....

.....

Oświadczenie

Oświadczam, że jest mi znany *Regulamin udostępniania zbiorów* w Bibliotece Pedagogicznej w Wołowie i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Data i podpis