**AMASYA BEYAZIT İL HALK KÜTÜPHANESİ ÜYELİK FORMU**

T.C. NO:

ADI SOYADI:

EV- CEP TELEFONU:

E-POSTA:

OKUL:

Kütüphane kullanımı ve kütüphane materyali ödünç alma kurallarına uymayı taahhüt ederim.

Tarih: ../../….

İmza

(18 yaş altı için velisi imzalayacaktır.)