

Velkommen som ny låner hos NLB



Fyll ut innmeldingsskjemaet og returner det til oss.

Husk bekreftelse på behovet for lydbøker fra lege, sykepleier, spesialpedagog, optiker, ergoterapeut eller annen relevant fagperson.

Hvis du vil velge ut og bestille bøker selv, fyller du BARE ut side 1 av innmeldingsskjemaet.

Hvis du også ønsker vår automatiske låneordning, fyller du ut BÅDE side 1 og 2. Da får du jevnlig tilsendt bøker valgt ut av bibliotekarene i NLB på bakgrunn av opplysningene du gir i skjemaet.

Hjelp til å fylle ut? Ring oss på telefon 22 06 88 10.

Send utfylt skjema til NLB, Postboks 2764 Solli, 0204 OSLO.

NB: I henhold til Lov om personregistre må NLB ha ditt samtykke til oppbevaring av opplysninger om hva du har lånt. Ønsker du å reservere deg mot dette, vennligst ta kontakt på telefon.

Innmeldingsskjema barn og ungdom



Etternavn _____ Fornavn _____

Adresse _____

Postnummer _____ Sted _____

Telefon _____ Fødselsdato _____

E-post _____

Type lesevanske:

Synshemming

Registrert som synshemmet i Norges Blindesaksjon

Medlem av Assistanse

Dysleksi

Annet (kort beskrivelse) _____

Ønsker å låne Lydbøker Punktskriftbøker (blindeskrift)

Signatur _____ Dato _____
(For personer under 18 år må foresatte signere)

Attestert av fagperson (hvis du ikke er medlem av Norges Blindesaksjon, Assistanse eller har vedlagt bekreftelse på eget ark)

Navn _____

Stilling _____

Stempel _____

Ønsker informasjon fra Norges Blindesaksjon

Ønsker informasjon fra Dysleksiforbundet

Innmeldingsskjema side 2



Fyll ut denne siden hvis du ønsker automatisk låneordning

For å kunne velge ut bøker til deg, trenger vi informasjon om hva du kan tenke deg å lese:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Barnebøker | |
| <input type="checkbox"/> Ungdomsbøker | |
| <input type="checkbox"/> Om andre barn | <input type="checkbox"/> Fotball |
| <input type="checkbox"/> Om andre unge | <input type="checkbox"/> Andre idretter, hvilke? _____ |
| <input type="checkbox"/> Spenning | |
| <input type="checkbox"/> Grøssere | <input type="checkbox"/> Hestebøker |
| <input type="checkbox"/> Fantasi | <input type="checkbox"/> Dyrebøker |
| <input type="checkbox"/> Kjærlighet | <input type="checkbox"/> Gamle dager |
| <input type="checkbox"/> Humor | <input type="checkbox"/> Historiske romaner |
| | <input type="checkbox"/> Hørespill |
| | <input type="checkbox"/> Faktabøker. Interesser: _____ |

Bøker eller forfattere du liker spesielt godt?

Hvor mange bøker ønsker du tilsendt hver måned? _____