



הספרייה המרכזית  
ע"ש סוראסקי  
THE SOURASKY  
CENTRAL LIBRARY

## י פ ו י כ ח

אל: מדור ההשאלה

מאת \_\_\_\_\_ פקולטה/בי"ס \_\_\_\_\_ חוג/תכנית \_\_\_\_\_

אני מבקש/ת בזאת להעניק זכויות השאלת ספרים לי:  עוזר/ת מחקר  עוזר/ת הוראה  אחר: \_\_\_\_\_

אני מקבל/ת על עצמי אחריות בגין כל נזק שייגרם בעקבות שימוש לרעה בזכויות אלו, ובכלל זה אובדן ספרים או נזק. כל תכתובת הנוגעת לסדרי השימוש בשירותי הספרייה על ידי מיופה/ת כוחי, תשלח ישירות אליי.

### פרטי מייפה/ת הכח

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

טלפון בעבודה \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ טלפון בבית \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

טלפון נייד \_\_\_\_\_ - 05 \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

תוקף ייפוי הכח \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ שם מקבל/ת הכח \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### פרטי מיופה/ת הכח

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

חוג \_\_\_\_\_ טלפון בבית \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

טלפון נייד \_\_\_\_\_ - 05 כתובת \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

אני מסכים/ה בזאת שזכויות ההשאלה שהוענקו לי מתוקף ייפוי כח זה מיועדות לי בלבד ואינן ניתנות להעברה, וכי השימוש בו כאמור ובכפוף לתקנות הספרייה ונהליה.

חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_