



Circulation Services

שירותי השאלה

תאריך: _____

לכבוד
מחלקת השאלה
הספרייה

י פ ו י כ ח

הנני מיפה בזאת את כוחו/ה של עוזר המחקר שלי:

שם: _____ בלועזית: _____
ת.ז: _____ (כולל ספרת בקורת)
כתובת: _____
טל' + פלאפון: _____
Email: _____

ייפוי הכוח מאפשר: (1) לשאול ספרים בשמי, (2) לקבל סיוע בדלפקי היעץ, (3) להזמין ספרים בשמי, ו- (4) לבצע הזמנות של השאלה בין ספרייתית בשמי (כולל חיוב מתקציב מחקר)

ייפוי כוח זה תקף עד ליום _____

שם של המיפה כוח _____
ת.ז. (כולל ספרת בקרת) _____
חוג _____
חתימה _____

הערה: יש להביא את הטופס ממולא על כל פרטיו לאישור במחלקת
ההשאלה, וכן יש להביא תמונה של מיופה הכוח.

סגן ראש ספרייה – _____
תוקף מיפה _____
ייפוי הכוח אשר עד ליום _____
שם המאשר _____
ת.ז. המיפוסה: _____
סגן ראש ספרייה: _____