

Antrag auf Teilnahme am Südwestdeutschen Bibliotheksverbund

Hiermit beantrage/n ich/wir für

Name der Institution, Ort

die aktive Teilnahme am Südwestdeutschen Bibliotheksverbund.

Die Entgeltordnung des Bibliotheksservice-Zentrums Baden-Württemberg mit Wirkung vom 01.01.2017 (<https://swop.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/1214>) ist mir/uns bekannt und wird anerkannt.

Falls die Benutzung des WinIBW-Clients über CITRIX zur Anwendung kommt, werden die notwendigen Lizenzgebühren für die Nutzung von CITRIX in Rechnung gestellt.

Für Bibliotheken außerhalb der Verbundregion fallen zusätzlich OCLC-Lizenzgebühren an. Hierzu wird eine Vereinbarung mit dem BSZ abgeschlossen, in der insbesondere die Nutzungsrechte und die jährlich an das BSZ zu zahlende Vergütung geregelt werden.

Datum, Ort, Unterschrift(en)

Dem Antrag auf Verbundteilnahme den nachfolgenden Fragebogen bitte ausgefüllt beifügen.

Postanschrift:

Bibliotheksservice-Zentrum
Baden-Württemberg
Universität Konstanz
78457 Konstanz

Fragebogen zur aktiven Teilnahme am SWB-Verbund

| | |
|---|--|
| Name der Bibliothek: Anschrift (Besuchsadresse) Straße: Postleitzahl: ggf. abweichende Postadresse/ Rechnungsadresse: Postleitzahl: Ort: Telefon (Zentrale) Telefax | |
|---|--|

| | |
|--|--|
| WWW-OPAC (URL): | |
| WWW-Homepage der Bibliothek (URL): | |
| ggf. WWW-Homepage der übergeordneten Einrichtung (URL), die juristisch für die Bibliothek zeichnet | |

| | |
|--|--|
| Bibliothekssigel ¹ : | |
| ZDB-BIK (falls bekannt): | |
| Bestandsgröße Monografien: | |
| Vorauss. jährlicher Neuzugang: | |
| Bestandsgröße Zeitschriften: | |
| Zeitschriftenbestände bereits über die ZDB gemeldet: ja/nein | |
| Spezielle Sammelgebiete, Sprachen: | |
| Anzahl Bibliotheks- mitarbeiter/innen: | |
| (Unterhalts-) Träger der Bibliothek (Ministerium, Firma etc.): | |

¹ Wenn Ihre Bibliothek noch kein Sigel hat, beantragen Sie es bitte bei der Sigelstelle in Berlin:
<http://sigel.staatsbibliothek-berlin.de/>.

Bibliotheksleitung:

| | |
|----------------------|--|
| Name, Vorname: | |
| Telefon (Durchwahl): | |
| E-Mail: | |

Ansprechpartner/in bei bibliothekarischen Fragen:

| | |
|----------------------|--|
| Name, Vorname: | |
| Telefon (Durchwahl): | |
| E-Mail: | |

Ansprechpartner/in bei technischen Fragen:

| | |
|----------------------|--|
| Name, Vorname: | |
| Telefon (Durchwahl): | |
| E-Mail: | |

Technische Gegebenheiten vor Ort:

| | |
|---|--|
| Welches Betriebssystem wird an den Arbeitsplatzrechnern eingesetzt? (z.B. Windows 7, Linux) | |
| Wird bereits ein lokales Bibliothekssystem eingesetzt? (z.B. ALLEGRO, Bibliotheca2000, aDIS/BMS, LIBERO, SISIS-Sunrise, Alma,...) | |
| Anzahl der Arbeitsplätze der gleichzeitigen Nutzung der Katalogisierung (unbedingt von Bibliotheken außerhalb der Verbundregion anzugeben, da entgelrelevant) | |
| Besitzt Ihre Bibliothek bereits maschinenlesbare Titeldaten, die in den SWB-Verbund überführt werden sollen? Falls ja, geben Sie bitte die Anzahl, Format und Qualität (Regelwerk) der Daten an: | |
| Über welches Datenkommunikationsnetz sind Ihre PCs mit dem Internet verbunden? (z. B. BelWü, LVN, InfoHighway Sachsen) | |
| Beabsichtigt Ihre Bibliothek, Katalogbestände rückwirkend in maschinenlesbare Form zu konvertieren? Wenn ja, geben Sie bitte an, welche Bestände Sie konvertieren wollen (Fachgebiete, Erscheinungsjahre etc.): | |
| Können Sie Datenlieferungen vom SWB per Filetransfer mit FTP übernehmen? | |