

FAMILLE :

(NOM, Prénom)

TYPE D'ABONNEMENT :

Cadre réservé à la Médiathèque

INSCRIPTION – MÉDIATHÈQUE

NOM : **Prénom :**

Nom du responsable légal si mineur :

Date de naissance :/...../..... **Homme** **Femme**

Profession :

Adresse 1:

Code postal : **Ville :**

Adresse 2

.....

Code postal : **Ville :**

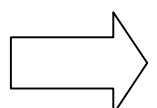
Email *:

*cette adresse servira pour toute la correspondance avec la médiathèque

Téléphone fixe : **Téléphone portable :**

Membres de la famille que je souhaite inscrire :

NOM	PRENOM	SEXE	DATE DE NAISSANCE	PROFESSION



Je m'engage à informer les membres de ma famille des règles générales de fonctionnement établies par la médiathèque.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations données sur ce bulletin d'adhésion et m'engage à informer au plus vite le personnel de la médiathèque de tout changement d'adresse et de téléphone.

J'autorise mes enfants mineurs dont les noms précèdent à fréquenter la médiathèque, à y emprunter des documents et à utiliser Internet sous ma responsabilité.

Je souhaite que l'historique de mes prêts soit conservé.

Je souhaite pouvoir accéder gratuitement aux ressources numériques de la bibliothèque départementale.

- | | | | |
|--|--|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Carte bancaire | <input type="checkbox"/> Chèque | <input type="checkbox"/> Espèces | <input type="checkbox"/> Chèque culture |
| <input type="checkbox"/> Chèque vacances | <input type="checkbox"/> Passeport culture Cezam | | |

Souhaitez-vous recevoir sur votre adresse électronique :

les actualités de l'Archipel : oui non

les actualités de la mairie : oui non

Le,

Signature