Inscription Enfant

médiathèques TALENCE CULTURE

NOM : ……

PRÉNOM : ……

DATE DE NAISSANCE : …… / …… / ……

Adresse : ……

……

Téléphone : ……

COURRIEL d'un des parents : ……@……

Je souhaite recevoir les avis de réservation et de retard de mon enfant par courriel
(entourer votre réponse) OUI NON

Je souhaite recevoir par courriel des informations concernant le réseau des Médiathèques
(entourer votre réponse) OUI NON

J'autorise mon enfant à emprunter des documents et je m'engage à respecter le règlement intérieur des médiathèques, consultable dans les établissements, sur simple demande.

signature d'un des parents