



N° carte :

MEDIATHEQUES DE CLUSES

Je soussigné(e)

autorise mon enfant

Date de naissance :

à s'inscrire et à fréquenter les médiathèques municipales et l'espace multimédia, conformément à leurs règlements.

m'inscris et m'engage à fréquenter les médiathèques municipales et l'espace multimédia conformément à leurs règlements.

J'ai pris connaissance de ces règlements et m'engage à respecter les modalités de prêt et de fonctionnement des médiathèques.

NOM Prénom.....

Date de naissance :/...../.....

Adresse :

.....

Téléphone :

Portable :

E-mail :

J'accepte de recevoir des informations de la Médiathèque via mon adresse e-mail. L'adresse e-mail ne sera pas communiquée et restera confidentielle.

Profession :

Cluses, le

Signature :