

Numéro d'abonné :

Famille :

Inscription à la médiathèque Gaston Leroux

Nom de l'abonné : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Sexe : _____

Profession : _____

ou

Etablissement scolaire : _____

Lieu : _____

Pour les mineurs seulement :

Nom du responsable légal : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse principale : _____

Adresse pour courrier: _____

(seulement si différente)

Téléphone : _____

Téléphone portable : _____

Adresse électronique : _____

J'autorise la médiathèque à envoyer les lettres de rappel à mon adresse électronique : Oui Non ()*

(* entourer la bonne réponse)

Autorisation parentale pour les mineurs :

J'autorise mon enfant _____ à emprunter les documents de la médiathèque.

Nom et signature du responsable légal :

Je déclare sur l'honneur les informations ci-dessus exactes et m'engage à respecter le règlement intérieur de la médiathèque.

Date :

Signature :