



Fiche d'inscription pour Mineurs

Bibliothèque :

Je soussigné(e) , (Responsable légal)

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

C.P :

Ville :

Téléphone portable:

Téléphone fixe :

E-mail :

Profession :

Sexe : F / M

Année de naissance :

autorise mon enfant :

Nom :

Prénom :

Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à, le

Signature du représentant légal :

Cadre réservé à l'administration

N° de Carte :