

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
MEDIATHEQUE AIRVAUDAIS-VAL DU THOUET

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : F M

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tél fixe/portable :

Courriel :

Newsletter

Situation professionnelle :

Type d'inscription : Gratuit Bibliothèque CD/DVD Tous documents

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Médiathèque de la Communauté de Communes Airvaudais-Val du Thouet et m'engage à le respecter.

Date et signature

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : F M

Etablissement scolaire :

Classe : Maternelle Elémentaire Secondaire Supérieur

AUTORISATION PARENTALE (pour les enfants jusqu'à 12 ans)

Je permets à mon enfant d'emprunter des documents et m'en déclare responsable.

Nom

Prénom

Date et signature

Ces informations sont confidentielles et ne feront l'objet d'aucune diffusion.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
MEDIATHEQUE AIRVAUDAIS-VAL DU THOUET

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : F M

Etablissement scolaire :

Classe : Maternelle Elémentaire Secondaire Supérieur

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : F M

Etablissement scolaire :

Classe : Maternelle Elémentaire Secondaire Supérieur

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : F M

Etablissement scolaire :

Classe : Maternelle Elémentaire Secondaire Supérieur

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : F M

Etablissement scolaire :

Classe : Maternelle Elémentaire Secondaire Supérieur