

# INSCRIPTION INDIVIDUELLE

jusqu'à 18 ans

Mlle  Mme  M.

NOM : .....

Prénom : .....

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

Adresse (où le courrier sera envoyé) :

.....  
.....

Code postal : .....

Ville : .....

Email : .....

☎ Fixe : .....

Portable: .....

Niveau scolaire :

- Enfant de 0 à 3 ans  
 Maternelle  Primaire  Collège  
 Lycée  Lycée professionnel  
 Université  Autres : Précisez.....

Partie réservée à l'administration

IC  2+  
 INC  2+NC  
Date : .../.../...

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de la Bibliothèque municipale de Cesson-Sévigné et déclare m'y conformer.**

Fait à Cesson-Sévigné le : .....  
*Signature*

## AUTORISATION PARENTALE (à remplir obligatoirement)

*Je soussigné (parent ou tuteur) :*

NOM : .....

Prénom : .....

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de la Bibliothèque municipale et assume la responsabilité de l'usage que mon enfant fait de la médiathèque, particulièrement de ses emprunts.

J'autorise mon enfant à utiliser les services de la médiathèque y compris la consultation Internet.

Je permets à mon enfant d'emprunter des documents (6 imprimés, 2 CD et 4 coffrets de textes lus) :

- sur le fonds jeunesse uniquement   
-sur le fonds jeunesse et le fonds adulte

☎ Numéro professionnel et/ou portable : .....

Fait à Cesson-Sévigné le : .....

*Signature (parent ou tuteur)*