



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

ADHÉRENT

Mme

Mr

Date de naissance : / /

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Téléphone :

Courriel :

(La communication de votre adresse courriel permet de vous transmettre toutes les informations pratiques concernant la bibliothèque et l'ensemble des manifestations culturelles).

Catégorie socio-professionnelle

Agriculteurs exploitants

Artisans, commerçants et chefs d'entreprise

Cadres et professions intellectuelles supérieures

Professions intermédiaires

Employés

Ouvriers

Demandeurs d'emploi

Sans activité professionnelle

Précisez :

Classe : Établissement scolaire :

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de la médiathèque et m'engage à le respecter.

J'autorise expressément la ville de Verneuil à publier les photographies sur lesquelles je serai représenté(e) durant des activités de la bibliothèque.

J'autorise la médiathèque à conserver l'historique de mes prêts.

À, le Signature

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Nom : Prénom :

Si différente de celle de l'adhérent

Adresse :

Code postal : Ville : Téléphone :

J'autorise mon enfant à emprunter des documents à la bibliothèque municipale dans les conditions prévues par le règlement.

J'autorise expressément la ville de Verneuil à publier les photographies sur lesquelles je serai représenté(e) durant des activités de la bibliothèque.

À, le Signature