FICHE FAMILIALE D'INSCRIPTION BIBLIOTHEQUE MUNICIPALE D'INGRANNES

PERE N° carte : ..... Réservé administration	**MERE** N° carte : ..... Réservé administration
Nom : _____	*Nom :* _____
Prénom : _____	*Prénom :* _____
Adresse : _____	*Adresse :* _____
_____	_____
_____	_____
Téléphone : _____	*Téléphone :* _____
Date de naissance : _____	*Date de naissance :* _____
Adresse mail : _____	*Adresse mail :* _____

Caution chèque reçu : ☐ ***2021*** ☐ ***2022*** ☐ ***2023*** ☐ ***2024***

Autorisation parentale

A faire remplir pour l'inscription des enfants de moins de 18 ans

Je soussigné(e) : *Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

Autorise l'(les) enfant(s)

N° carte : *Nom :* _____ *Prénom :* _____ *Date de naissance :* _____	N° carte : *Nom :* _____ *Prénom :* _____ *Date de naissance :* _____
N° carte : *Nom :* _____ *Prénom :* _____ *Date de naissance :* _____	*N° lecteur :* _____ N° carte : *Nom :* _____ *Prénom :* _____ *Date de naissance :* _____

À emprunter des documents à la Bibliothèque Municipale d'Ingrannes.

☐ Autorise la bibliothèque municipale d'Ingrannes
☐ N'autorise pas la bibliothèque municipale d'Ingrannes

A diffuser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon (mes) enfant (s) dans le bulletin municipal « Le petit Ingrannais » / au sein de la bibliothèque / sur le site internet de la mairie ou de la bibliothèque.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la bibliothèque municipale d'Ingrannes et m'engage à respecter celui-ci.

Date **Signature**