

**BORDEREAU D'INSCRIPTION POUR LE PRÊT DE DOCUMENTS**

**NOM (Chef famille) :** ..... **PRENOM :** .....

**Nom du responsable légal pour les mineurs :** .....

**ADRESSE :** .....

.....

**CODE POSTAL :** ..... **VILLE :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** ...../...../..... **SEXE :** F M

**N° DE TELEPHONE :** ..... **Mail :** .....

**CSP (facultatif) :** .....

**DATE D'INSCRIPTION :** .....(pour une durée de 12 mois)

Les informations recueillies sont nécessaires à votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative de la bibliothèque et à l'édition de statistiques. Les destinataires de l'ensemble de ces données sont la bibliothèque municipale et la Mairie d'Etaules. Seules les statistiques non nominatives sont communiquées à la médiathèque départementale de prêt et aux organismes agréés pour les collecter. Ces données ne sont en aucun cas transmises à des organismes tiers. Ces données sont conservées au maximum 18 mois après la date anniversaire de fin d'abonnement. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Mairie d'Etaules, 27 rue Charles Hervé, 17750 ETAULES, tél. 05 46 36 41 23.

**Je soussigné(e)..... reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la bibliothèque et m'engage à le respecter.**

**Date :**

**Signature :**

**LECTEURS PONCTUELS ( vacanciers non-résidents)**

**Une caution de 25 € est demandée aux lecteurs ponctuels (vacanciers non-résidents)**

**N° du chèque :** .....

**Banque :** .....

**Nom et adresse du titulaire du compte :** .....

.....

*Utiliser le carnet prévu à cet effet pour la récupération et la restitution du chèque de caution.*

NOM : ..... PRENOM : .....

Nom du responsable légal pour les mineurs : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../..... SEXE : F M

DATE D'INSCRIPTION : .....

CSP (facultatif) : ..... N° .....

NOM : ..... PRENOM : .....

Nom du responsable légal pour les mineurs : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../..... SEXE : F M

DATE D'INSCRIPTION : .....

CSP (facultatif) : ..... N° .....

NOM : ..... PRENOM : .....

Nom du responsable légal pour les mineurs : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../..... SEXE : F M

DATE D'INSCRIPTION : .....

CSP (facultatif) : ..... N° .....

NOM : ..... PRENOM : .....

Nom du responsable légal pour les mineurs : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../..... SEXE : F M

DATE D'INSCRIPTION : .....

CSP (facultatif) : ..... N° .....

**AUTORISATION PARENTALE POUR LES MOINS DE 18 ANS**

Je soussigné(e) .....

résidant .....

autorise mon enfant .....

à fréquenter la bibliothèque municipale d'Étaules, à emprunter des documents. Après avoir pris connaissance du règlement intérieur je m'engage à m'y conformer et me déclare responsable des choix d'emprunts de mon enfant.

Date :

Signature :