

N° de carte

NOM DE LA COLLECTIVITÉ :

CLASSE / GROUPE (FACULTATIF) :

COORDONNÉES PERSONNELLES DU RESPONSABLE DE LA CARTE :

NOM ET PRÉNOM DU RESPONSABLE :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

.....

.....

MAIL :

TÉLÉPHONE :

Avec mon inscription, je m'engage à respecter les lieux et les conditions de prêt ainsi que le remboursement de tout document perdu ou abîmé par un des membres du groupe dont je suis responsable, selon les conditions stipulées dans le règlement intérieur. J'accepte de recevoir les lettres de rappels et réservation, par mail ou par courrier.

Je donne mon accord pour que les médiathèques ou le réseau m'envoient des informations par mail (animations, fonctionnement...) :

OUI ☐ NON ☐

à, le/...../.....

Signature

N° de carte

NOM DE LA COLLECTIVITÉ :

CLASSE / GROUPE (FACULTATIF) :

COORDONNÉES PERSONNELLES DU RESPONSABLE DE LA CARTE :

NOM ET PRÉNOM DU RESPONSABLE :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

.....

.....

MAIL :

TÉLÉPHONE :

Avec mon inscription, je m'engage à respecter les lieux et les conditions de prêt ainsi que le remboursement de tout document perdu ou abîmé par un des membres du groupe dont je suis responsable, selon les conditions stipulées dans le règlement intérieur. J'accepte de recevoir les lettres de rappels et réservation, par mail ou par courrier.

Je donne mon accord pour que les médiathèques ou le réseau m'envoient des informations par mail (animations, fonctionnement...) :

OUI ☐ NON ☐

à, le/...../.....

Signature