

BIBLIOTHEQUE MUNICIPALE - AUBIGNY SUR NÈRE

INSCRIPTION

Autorisation parentale pour les enfants de moins de 18 ans

Je, soussigné (e)

Nom :

Prénom :

Père, mère, tuteur (rayer la mention inutile)

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Téléphone :

Mail :

Autorise, sous ma responsabilité, mon enfant :

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de Naissance :

A fréquenter la bibliothèque, à consulter et emprunter tous types de documents proposés

J'engage ma responsabilité vis-à-vis des livres, des documents sonores et visuels empruntés en cas de perte ou de détérioration par mon enfant.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la bibliothèque et m'engage à ce que mon enfant s'y conforme.

Date :

Signature :