

INSCRIPTION MINEUR

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : __/__/__

 M F NB
AUTORISATION PARENTALEJe soussigné(e) : en ma qualité de : père mère Tuteur Autre :

ADRESSE :

.....

Tél. 1 : _____

Tél. 2 : _____

EMAIL :

Autorise l'enfant cité ci-dessus à :

- S'inscrire à la bibliothèque municipale
- Utiliser seul les ordinateurs portables de la bibliothèque, ou à se connecter à la WIFI de la bibliothèque avec son propre matériel.
- Emprunter seul des documents du secteur Adolescent à partir de 11 ans.

Je me déclare responsable des documents empruntés

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

J'ai pris connaissance du règlement intérieur (disponible en bibliothèque, sur le site de la mairie de Scy-Chazelles et depuis le catalogue en ligne de la bibliothèque)

Je m'engage à restituer tous les documents empruntés dans les délais prévus par le règlement

J'autorise la bibliothèque à m'envoyer les courriels relatifs à mon compte lecteur (avis de retard et de réservations...) ainsi que les informations concernant la programmation culturelle de la bibliothèque

Lu et approuvé

Date :

Signature :

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi administratif de votre dossier. Le personnel de la médiathèque est seul destinataire de ces données. Conformément à la LOI n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à la bibliothèque.

L'enfant peut emprunter jusqu'à 5 documents pour une durée de 4 semaines.

En cas de perte ou de détérioration d'un document :

- Remplacer le document à l'identique,
- Rembourser le document,

Merci de ne pas réparer pas les documents endommagés, la bibliothèque possède un matériel spécifique pour les réparations.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION Lecteur Scy-Chazelles Lecteur Autre commune

Date :

