

### Fiche d'inscription Réseau des bibliothèques

Nom : .....

Prénom : .....

**Pour les mineurs** : Nom, prénom du représentant légal :

.....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

..... Téléphone : .....

Courriel\* : .....

Souhaitez-vous recevoir les informations concernant les rendez-vous du réseau des bibliothèques ? Oui / Non

Année de naissance : ..... Sexe : .....

Profession : .....

Etab. Scolaire : .....

Renseignements certifiés exacts.

Tout usager inscrit s'engage à se conformer au règlement.

Signature du titulaire :

Signature du représentant légal  
pour les moins de 14 ans :

Date : .....

--	--

\* Pour recevoir les lettres de rappel et les avis de mise à disposition de vos réservations

### Fiche d'inscription Réseau des bibliothèques

Nom : .....

Prénom : .....

**Pour les mineurs** : Nom, prénom du représentant légal :

.....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

..... Téléphone : .....

Courriel\* : .....

Souhaitez-vous recevoir les informations concernant les rendez-vous du réseau des bibliothèques ? Oui / Non

Année de naissance : ..... Sexe : .....

Profession : .....

Etab. Scolaire : .....

Renseignements certifiés exacts.

Tout usager inscrit s'engage à se conformer au règlement.

Signature du titulaire :

Signature du représentant légal  
pour les moins de 14 ans :

Date : .....

--	--

\* Pour recevoir les lettres de rappel et les avis de mise à disposition de vos réservations

### Fiche d'inscription Réseau des bibliothèques

Nom : .....

Prénom : .....

**Pour les mineurs** : Nom, prénom du représentant légal :

.....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

..... Téléphone : .....

Courriel\* : .....

Souhaitez-vous recevoir les informations concernant les rendez-vous du réseau des bibliothèques ? Oui / Non

Année de naissance : ..... Sexe : .....

Profession : .....

Etab. Scolaire : .....

Renseignements certifiés exacts.

Tout usager inscrit s'engage à se conformer au règlement.

Signature du titulaire :

Signature du représentant légal  
pour les moins de 14 ans :

Date : .....

--	--

\* Pour recevoir les lettres de rappel et les avis de mise à disposition de vos réservations

### Fiche d'inscription Réseau des bibliothèques

Nom : .....

Prénom : .....

**Pour les mineurs** : Nom, prénom du représentant légal :

.....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

..... Téléphone : .....

Courriel\* : .....

Souhaitez-vous recevoir les informations concernant les rendez-vous du réseau des bibliothèques ? Oui / Non

Année de naissance : ..... Sexe : .....

Profession : .....

Etab. Scolaire : .....

Renseignements certifiés exacts.

Tout usager inscrit s'engage à se conformer au règlement.

Signature du titulaire :

Signature du représentant légal  
pour les moins de 14 ans :

Date : .....

--	--

\* Pour recevoir les lettres de rappel et les avis de mise à disposition de vos réservations