



FICHE D'INSCRIPTION

Médiathèque d'Isle

RESPONSABLE :

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : --- --- --- --- --- Portable : --- --- --- --- ---

Mail : _____

1-J'accepte le règlement de la Médiathèque d'Isle.

2- Après avoir pris connaissance du règlement, j'autorise mon (mes) enfant(s)
à s'inscrire à la médiathèque

3-J'accepte de recevoir les informations sur le programme du centre culturel

Souhaitez vous que la médiathèque conserve l'historique de vos prêts: oui non

Fait à Isle le

Signature :

MEMBRES DE LA FAMILLE INSCRITS :

ADULTE	N° abonné
NOM : _____	
Prénom : _____	
Date de naissance : -- / -- / ----	
Sexe : -----	
Mail : _____	

ENFANT	N° abonné
NOM : _____	Accès Internet <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Prénom : _____	
Date de naissance : -- / -- / ----	
Sexe : -----	
Ecole : _____	

ADULTE	N° abonné
NOM : _____	
Prénom : _____	
Date de naissance : -- / -- / ----	
Sexe : -----	
Mail : -	

ENFANT	N° abonné
NOM : _____	Accès Internet <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Prénom : _____	
Date de naissance : -- / -- / ----	
Sexe : -----	
Ecole : _____	

ENFANT	N° abonné
NOM : _____	Accès Internet <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Prénom : _____	
Date de naissance : -- / -- / ----	
Sexe : -----	
Ecole : _____	

ENFANT	N° abonné
NOM : _____	Accès Internet <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Prénom : _____	
Date de naissance : -- / -- / ----	
Sexe : -----	
Ecole : _____	

Médiathèque d'Isle : 05 55 43 20 59 – mediatheque@ville-isle.fr

www.mediatheque.ville-isle.fr

A remettre à la médiathèque avec justificatif de domicile et pièce d'identité