Médiathèque municipale d'Eauze N°d'inscription

Autorisation parentale pour les mineurs de moins de 18 ans

Date d'inscription :

Je soussigné(e) **NOM** …… **Prénom :** ……..…….……

Rayer la mention inutile : **Père – Mère – Tuteur légal**

autorise l'enfant **NOM** …… **Prénom :** ……..…….……..

Adresse complète :……...

……

N° de téléphone : ……. **Mail :**……...……

Date de naissance :……..

à utiliser les services de la Médiathèque Municipale d'Eauze et m'engage à respecter les dispositions de son règlement intérieur.

Date : **Signature :**

Médiathèque municipale d'Eauze N°d'inscription

Autorisation parentale pour les mineurs de moins de 18 ans

Date d'inscription :

Je soussigné(e) **NOM** …… **Prénom :** ……..…….……

Rayer la mention inutile : **Père – Mère – Tuteur légal**

autorise l'enfant **NOM** …… **Prénom :** ……..…….……..

Adresse complète :……...

……

N° de téléphone : ……. **Mail :**……...……

Date de naissance :……..

à utiliser les services de la Médiathèque Municipale d'Eauze et m'engage à respecter les dispositions de son règlement intérieur.

Date : **Signature :**