

S'agit-il d'une première inscription * ? OUI NONSexe : Masculin CHOM Féminin CFEM

NOM DE L'ENFANT * :

PRENOM * :

DATE DE NAISSANCE * :

ADRESSE * :

VILLE * :

CODE POSTAL * :

TELEPHONE :

Pièces à fournir :

- Pièce d'identité
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Livret de famille

EMAIL DES PARENTS :

En nous communiquant cette adresse, vous pourrez recevoir d'éventuelles lettres de rappel par mail. Veuillez à nous donner un email valide et nous prévenir en cas de modification.

Les adresses mail ne seront pas transmises à des tiers.

Cocher cette case si vous voulez rester informé(e) de notre actualité (spectacles, concerts...)

Situation scolaire de l'enfant (cochez la case correspondante) :

Lycéens PZLYC

Collégiens PZCOL

Ecole élémentaire (CP-CM2) PZELE

Petite enfance (0 – 6ans) PZENF

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (Nom, prénom) *

.....

- autorise mon enfant à s'inscrire aux Bibliothèques-discothèque de Cachan, pour emprunter les documents qu'elles proposent.

OUI NON

- autorise mon enfant (**âgé de plus de 8 ans**) à avoir accès librement aux postes informatiques/internet mises à la disposition du public.

OUI NON

Le Livret de famille sera demandé lors de l'inscription de l'enfant. La présence des parents est souhaitable lors de l'inscription.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des Bibliothèques-discothèque, ainsi que de la Charte informatique, et en accepter les modalités.

Date :

Signature :



VILLE DE
CACHAN

* Champs obligatoires

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant.