

AUTORISATION PARENTALE

Pour les mineurs

Je soussigné(e),(Nom, Prénom),
en qualité de père, mère, tuteur, (*raier les mentions inutiles*)
autorise mon (mes) enfant(s) :

1/
(Nom, Prénom et date de naissance)

2/
(Nom, Prénom et date de naissance)

3/
(Nom, Prénom et date de naissance)

à s'inscrire à la médiathèque municipale Jules Verne afin d'y emprunter des documents ou d'utiliser le matériel informatique.

Par cette inscription, mon (mes) enfant(s) s'engage(nt) à respecter le règlement en vigueur à la médiathèque.

Fait à, le

Signature :

MEDIATHEQUE JULES VERNE

B.P 15 34360 SAINT-CHINIAN

Tél : 04.67.24.58.85

Courriel : mediatheque@saintchinian.fr