

# BULLETIN D'INSCRIPTION JEUNESSE



NOM:.....

PRENOM :.....

DATE DE NAISSANCE :.....

ADRESSE :

N° :..... RUE :.....  
.....  
.....

CODE POSTAL :..... LOCALITE :.....

EMAIL :.....@.....

TELEPHONE :.....

*A remplir par le responsable légal*

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : .....

autorise l'enfant :

Nom :..... Prénom : .....

Date de naissance :...../...../.....

Agissant en qualité de :  père  mère  tuteur

Autorise à :

- emprunter des livres et cd
- utiliser un poste de consultation ou une tablette

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Bibliothèque et de la Charte Internet et tablettes et m'engage à les respecter

Fait à Bouffémont , le .....

Signature :