

## Réseau des médiathèques Adour Madiran

N° carte :

Date d'inscription :

Mr     Mme

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Profession :
Adresse :	
Ville, CP :	
Tél. :	E-mail :

J'accepte de recevoir par mail la programmation et l'actualité des médiathèques du Réseau.

**Autres Membres de la famille :**

N° carte	Nom et Prénom	Date de naissance	Profession ou niveau scolaire

**Pour les étudiants :**

Nom de l'établissement scolaire : ..... Classe : .....

Adresse de résidence principale (pour les internes)

.....

CP : .....

Ville : .....

## AUTORISATION PARENTALE

Ce document est à remplir par le parent (ou le tuteur légal) pour les mineurs de moins de 18 ans.

J'autorise mon/mes enfants :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

- à s'inscrire à la Médiathèque
- à consulter et à emprunter des documents
- à utiliser Internet en autonomie **à partir de 10 ans**
- à utiliser les réseaux sociaux (Facebook, Twitter...) **à partir de 13 ans**

### Je soussigné(e)

Nom du parent responsable : .....

Ou tuteur légal : .....

Adresse : .....

☎ : .....

@ : .....

### Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de la médiathèque et notamment des points suivants :

- Les parents sont responsables des documents empruntés et des équipements utilisés par leurs enfants mineurs et s'engagent à les remplacer en cas de perte ou de détérioration.
- Les usagers sont tenus de signaler leur changement d'identité ou de domicile.
- L'utilisation d'internet se fait sous la responsabilité des parents (les jeux en réseaux et les sites interdits aux mineurs sont strictement défendus).

Fait à : ....., le : .....

Signature :