

# Bibliothèques & Médiathèques de GrandAngoulême

|                                       |          |                     |
|---------------------------------------|----------|---------------------|
| ▶ IDENTITÉ de la personne à inscrire. |          | N° de carte : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mme          | NOM :    |                     |
| <input type="checkbox"/> M.           | Prénom : |                     |
| Date de naissance : _____             |          |                     |

|   |               |
|---|---------------|
| ▶ ADRESSE   |               |
| .....   |               |
| .....   |               |
| CP : .....  | VILLE : ..... |
| ▶ TÉLÉPHONE(S)  |               |
| Téléphone 1 : ...../...../...../...../.....   |               |
| Téléphone 2 : ...../...../...../...../.....   |               |
| courriel : .....  |               |
| <small>           Votre courriel est utilisé exclusivement dans le cadre du traitement des lettres de rappel et des diffusions d'information à destination des usagers. Il est collecté et utilisé uniquement par le réseau des médiathèques de Grand Angoulême.         </small> |               |

|   |  |
|---|--|
| ▶ CATEGORIE SOCIO PROFESSIONNELLE                                   |  |
| <input type="checkbox"/> Agriculteur exploitant                     | <input type="checkbox"/> Ouvrier                       |
| <input type="checkbox"/> Artisans Commerçant Chef d'entreprise      | <input type="checkbox"/> Retraités                     |
| <input type="checkbox"/> Cadres et professions intellectuelles sup. | <input type="checkbox"/> Lycéen                        |
| <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires                 | <input type="checkbox"/> Etudiant                      |
| <input type="checkbox"/> Employés                                   | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle |

J'ai pris connaissance des modalités de fonctionnement de la médiathèque et du réseau des médiathèques de Grand Angoulême et m'engage à les respecter.

Date : \_\_\_\_\_

Signature :

|   |             |
|---|-------------|
| ▶ AUTORISATION parentale  |             |
| <i>Je soussigné(e) .....,<br/>né(e) le _____ autorise mon / mes enfant(s), ici nommé(s), à s'inscrire<br/>et à utiliser les services de la médiathèque et du réseau des médiathèques de<br/>Grand Angoulême sous ma responsabilité.</i> |             |
| Date : _____  | Signature : |

## VEUILLEZ PRESENTER UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE ET UNE PIECE D'IDENTITE

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au prêt de documents dans les médiathèques du réseau de Grand Angoulême.

Les destinataires des données sont les bibliothécaires en charge des inscriptions et des prêts et retours. Conformément à la loi «Informatique et Libertés» du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Pour cela, veuillez vous adresser à un bibliothécaire du réseau des médiathèques de Grand Angoulême.

# Bibliothèques & Médiathèques de GrandAngoulême

|  |                 |                     |
|--|-----------------|---------------------|
| ▶ IDENTITÉ de l'enfant                             |                 | N° de carte : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mme                       | <b>NOM</b> :    |                     |
| <input type="checkbox"/> M.                        | <b>Prénom</b> : |                     |
| <b>Date de naissance</b> : _ _   _ _   _ _ _ _ _ _ |                 |                     |

|  |                 |                     |
|--|-----------------|---------------------|
| ▶ IDENTITÉ de l'enfant                             |                 | N° de carte : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mme                       | <b>NOM</b> :    |                     |
| <input type="checkbox"/> M.                        | <b>Prénom</b> : |                     |
| <b>Date de naissance</b> : _ _   _ _   _ _ _ _ _ _ |                 |                     |

|  |                 |                     |
|--|-----------------|---------------------|
| ▶ IDENTITÉ de l'enfant                             |                 | N° de carte : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mme                       | <b>NOM</b> :    |                     |
| <input type="checkbox"/> M.                        | <b>Prénom</b> : |                     |
| <b>Date de naissance</b> : _ _   _ _   _ _ _ _ _ _ |                 |                     |

|  |                 |                     |
|--|-----------------|---------------------|
| ▶ IDENTITÉ de l'enfant                             |                 | N° de carte : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mme                       | <b>NOM</b> :    |                     |
| <input type="checkbox"/> M.                        | <b>Prénom</b> : |                     |
| <b>Date de naissance</b> : _ _   _ _   _ _ _ _ _ _ |                 |                     |

|  |                 |                     |
|--|-----------------|---------------------|
| ▶ IDENTITÉ de l'enfant                             |                 | N° de carte : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mme                       | <b>NOM</b> :    |                     |
| <input type="checkbox"/> M.                        | <b>Prénom</b> : |                     |
| <b>Date de naissance</b> : _ _   _ _   _ _ _ _ _ _ |                 |                     |

## VEUILLEZ PRESENTER UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE ET UNE PIECE D'IDENTITE

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au prêt de documents dans les médiathèques du réseau de Grand Angoulême.

Les destinataires des données sont les bibliothécaires en charge des inscriptions et des prêts et retours. Conformément à la loi «Informatique et Libertés» du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Pour cela, veuillez vous adresser à un bibliothécaire du réseau des médiathèques de Grand Angoulême.