



INSCRIPTION ENFANT de moins de 18 ans

Enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe :

Lieu de naissance :

Classe : Etablissement :

Responsable :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Adresse mail :

Je soussigné(e).....autorise.....

à s'inscrire à la bibliothèque.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de la bibliothèque (consultable à la bibliothèque et sur le site biblio.mairie-sotteville-les-rouen.fr) et m'engage à rembourser les ouvrages détériorés ou perdus

Fait le :/...../.....

A :



Signature