

Médiathèque Michel Bigaré Place Jeanne d'Arc

**Fiche** d'inscription N° d'adhérent\* :

## 57175 GANDRANGE Médiathèque Tél.: 03 87 58 33 03 Michel Bigaré médiathèque@gandrange.fr

Catégorie* :	Individuel ☐ Famille – Personne de référence ☐	
M. □ Mme □	NOM (en majuscule) :	
	Prénom :	
Adresse :		
	Ville :	
Téléphone 1 :	Téléphone 2 :	
E-mail :		
Année de naissance : Lieu de naissance :		
Profession :		
Je suis mineur	er des livres, livres lus, revues, partitions pour 1 an : Inscription à 3€ ☐ + ajouter l'emprunt des DVD et CD audios (+7€) : Inscription à 10€ ☐  (e) et m'inscrit gratuitement à tous les supports : ☐	
	r(e)s de moins de 14 ans, remplir l'autorisation parentale ci-dessous)	
Je m'engage à	respecter les dispositions du règlement intérieur de la Médiathèque.	
Date :	Signature :	
	Signature : ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON	
Je demande à re		
Je demande à re	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON	
Je demande à re	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON ecevoir par mail des informations sur la vie de la bibliothèque : □ OUI □ NON  Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans	
Je demande à re Je demande à re Responsable lé	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON ecevoir par mail des informations sur la vie de la bibliothèque : □ OUI □ NON  Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans	
Je demande à re Je demande à re Responsable lé Je soussigné(e	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON ecevoir par mail des informations sur la vie de la bibliothèque : □ OUI □ NON  Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans  égal 1 :	
Je demande à re Je demande à re Responsable lé Je soussigné(e né(e) en : (année agissant en qua	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON  ecevoir par mail des informations sur la vie de la bibliothèque : □ OUI □ NON  Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans  egal 1 :  e) : M. □ Mme □ NOM : Prénom :	
Je demande à re Je demande à re Responsable lé Je soussigné(e né(e) en : (année agissant en qua documents à la	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON  ecevoir par mail des informations sur la vie de la bibliothèque : □ OUI □ NON  Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans  égal 1 :  e) : M. □ Mme □ NOM : □ Prénom : □  à : □  alité de □ □ , autorise les membres de ma famille à emprunter des	
Je demande à re Je demande à re Responsable lé Je soussigné(e né(e) en : (année agissant en que documents à la	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON  ecevoir par mail des informations sur la vie de la bibliothèque : □ OUI □ NON  Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans  egal 1 :  e) : M. □ Mme □ NOM : □ Prénom : □  alité de □ □ , autorise les membres de ma famille à emprunter des médiathèque et m'engage à respecter le règlement intérieur.	
Je demande à re Je demande à re Responsable lé Je soussigné(e né(e) en : (année agissant en qua documents à la Adresse : (si diffé Code Postal :	ecevoir par mail des alertes relatives à mon compte : □ OUI □ NON  ecevoir par mail des informations sur la vie de la bibliothèque : □ OUI □ NON  Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans  egal 1 :  e) : M. □ Mme □ NOM : □ Prénom : □  à : □  alité de □ □ , autorise les membres de ma famille à emprunter des médiathèque et m'engage à respecter le règlement intérieur.	

Autorisation parentale pour les mineur(e)s de moins de 14 ans		
Responsable légal 2 (facultatif) :		
Je soussigné(e) : M. 🗆 Mme 🗆 NOM : Prénom :		
né(e) en : (année) à :		
agissant en qualité de , autorise les membres de ma famille à emprunter des		
documents à la médiathèque et m'engage à respecter le règlement intérieur.		
Adresse: (si différente)		
Code Postal : Ville :		
Téléphone 1 : Téléphone 2 :		
E-mail : Signature :		
Membre de la famille		
N° d'adhérent* : Inscription : ☐ Gratuite (-18 ans) ☐ 3€ (Livres+revues+partitions) ☐ 10€ (+CD/DVD)		
M. □ Mme □ NOM (en majuscule) :		
Prénom :		
E-mail :Téléphone :		
Année de naissance : Lieu de naissance :		
Membre de la famille		
N° d'adhérent* : Inscription : ☐ Gratuite (-18 ans) ☐ 3€ (Livres+revues+partitions) ☐ 10€ (+CD/DVD)		
M. □ Mme □ NOM (en majuscule) :		
Prénom :		
E-mail :Téléphone :		
Année de naissance : Lieu de naissance :		
Membre de la famille		
N° d'adhérent* : Inscription : ☐ Gratuite (-18 ans) ☐ 3€ (Livres+revues+partitions) ☐ 10€ (+CD/DVD)		
M. □ Mme □ NOM (en majuscule) :		
Prénom :Téléphone :		
Année de naissance : Lieu de naissance :		

<sup>\*</sup> Ne pas remplir