

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone fixe : .....

Téléphone portable : .....

Profession : .....

Mél : .....@.....

*j'autorise l'Awena a me transmettre des informations par ce biais.*

Établissement scolaire : .....

Classe : .....

*J'atteste avoir pris connaissance des conditions d'accès, de consultation, d'emprunt en vigueur à la médiathèque Awena, je les accepte et certifie sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées.*

Fait à Guipavas, le

Signature

Je soussigné(e)

Nom : .....

Prénom : .....

Père - mère - responsable légal

Autorise sous ma responsabilité l'enfant

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

- à fréquenter la médiathèque Awena
- à consulter et emprunter des documents
- à utiliser les services offerts par la médiathèque.

Fait à Guipavas, le

Signature

*(précédée de la mention "Lu et approuvé")*