

## Bibliothèque Municipale de Saint-Thégonnec Loc-Eguiner

### AUTORISATION PARENTALE D'INSCRIPTION POUR LES MINEURS

Je soussigné(e), père, mère, responsable légal (rayer les mentions inutiles)

NOM ..... Prénom .....

domicilié(e) au N° ..... Rue.....

Code postal ..... Ville .....

Téléphone ..... Courriel .....

autorise mon (mes) enfant(s) :

**NOM** ..... **Prénom** ..... **Date de naissance** .....

**NOM** ..... **Prénom** ..... **Date de naissance** .....

**NOM** ..... **Prénom** ..... **Date de naissance** .....

à s'inscrire à la bibliothèque et m'engage à lui (leur) faire respecter le règlement.

Date :

Signature :



## Bibliothèque Municipale de Saint-Thégonnec Loc-Eguiner

### AUTORISATION PARENTALE D'INSCRIPTION POUR LES MINEURS

Je soussigné(e), père, mère, responsable légal (rayer les mentions inutiles)

NOM ..... Prénom .....

domicilié(e) au N° ..... Rue.....

Code postal ..... Ville .....

Téléphone ..... Courriel .....

autorise mon (mes) enfant(s) :

**NOM** ..... **Prénom** ..... **Date de naissance** .....

**NOM** ..... **Prénom** ..... **Date de naissance** .....

**NOM** ..... **Prénom** ..... **Date de naissance** .....

à s'inscrire à la bibliothèque et m'engage à lui (leur) faire respecter le règlement.

Date :

Signature :

