


Médiathèque de St Georges des Coteaux

Nom—Prénom	Né(e) le	Profession

n° carte :.....

Adresse	
	
@	

- J'autorise l'envoi de mails informatifs.
- Je souhaite que mes prêts soient conservés en mémoire.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement et en accepte les termes.
Je suis responsable des mineurs inscrits.
Sur place, la consultation d'Internet est libre à partir de 6 ans pour les inscrits.

Date :..... Signature :