



BIBLIOTHEQUE MUNICIPALE  
Saint Germain du Puy

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Tél : .....

Mail : .....

**Pour les mineurs :**

Nom et prénom du responsable légal de l'enfant : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Profession : .....

Classe/Établissement : .....

Je soussigné .....

Demande mon inscription à la bibliothèque

Autorise l'inscription à la bibliothèque  
du mineur .....

Après avoir pris connaissance du règlement, je m'engage à le respecter et à m'acquitter des montants fixés par le conseil municipal : droit d'inscription et montant forfaitaire prévu en cas de perte ou destruction de document

Inscription gratuite

Payante

Commune conventionnée

Commune non conventionnée

Saint Germain du Puy, le .....

**Signature :**