Mende
VIVEZ L'ESSENTIEL !

CHARTE D'ADHÉSION

Autorisation d'inscription d'un mineur

Médiathèque Municipale Lamartine
place du Foirail - 48000 Mende

Je soussigné(e) père*, mère*, tuteur*

Nom :.....*Prénom :* .....
Adresse : .....
Code postal : ..... *Ville :* .....
Téléphone fixe : .....*Téléphone portable :* .....
Mail : .....@.....

autorise l'inscription à la Médiathèque Lamartine de Mende

☐ par moi même
☐ par l'établissement scolaire .....
classe de *m*..... (nom de l'enseignant)

de l'enfant désigné ci-dessous

Nom : .....*Prénom :* .....
Né(e) le : .....

- ▶ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Médiathèque Municipale Lamartine et m'engage à ce que l'enfant désigné ci-dessus s'y conforme.
- ▶ Je déclare être informé que la création d'une carte d'inscription m'engage à :
  - rendre les documents dans les délais impartis ;
  - prendre soin des documents empruntés ;
  - remplacer les documents en cas de perte ou de détérioration ;
  - informer la Médiathèque Municipale Lamartine d'éventuels changements de coordonnées postales, téléphoniques ou d'état civil.
- ▶ Je demande à recevoir par mail des alertes relatives à mon compte : ☐ OUI ☐ NON

DROIT À L'IMAGE

J'autorise*, je n'autorise pas* les membres de l'équipe médiathèque à prendre des images (photos, vidéos) de l'enfant susmentionné pour réaliser des expositions au sein de la structure, pour les publier sur le site http : //mende.c3rb.org/opac_net (*sans mention de l'identité*) et pour publier sur le journal (*sans mention de l'identité*)

Fait à ....., le .....
Signature du représentant légal

Information :
gratuit pour les – de 15 ans
tarif réduit pour les 15 / 18 ans

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement automatisé. Conformément à la loi du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant, que vous pouvez exercer en vous adressant à la médiathèque d'inscription.

* *rayer les mentions inutiles*