

Autorisation parentale

Je, soussigné

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :

Agissant en qualité de père, mère ou représentant légal,

autorise :

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

- à s'inscrire à la Médiathèque de Saint-André-les-Alpes
- à consulter Internet du poste public de la Médiathèque, selon les conditions prévues dans la Charte Internet

Date : Signature :

Autorisation parentale

Je, soussigné

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :

Agissant en qualité de père, mère ou représentant légal,

autorise :

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

- à s'inscrire à la Médiathèque de Saint-André-les-Alpes
- à consulter Internet du poste public de la Médiathèque, selon les conditions prévues dans la Charte Internet

Date : Signature :