

# Fiche d'inscription

| Nom du responsable Légal ou de la collectivité   |                   |            |                     |                          |  |
|--|-------------------|------------|---------------------|--------------------------|--|
| Nom, Prénom :  |                   |            | Date de naissance : |                          |  |
| Tel :  |                   |            | e-mail* :           |                          |  |
| Adresse postale :  |                   |            |                     |                          |  |
| Type de Carte : <input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Collectivité <input type="checkbox"/> Assistante Maternelle <input type="checkbox"/> Ecole <input type="checkbox"/> Handicapé |                   |            |                     |                          |  |
| Nom, Prénom  | Date de naissance | Sexe (M/F) | Code CSP            | Accès Internet (oui/non) | N° de carte + Adresse mail* (Si différente du responsable légal) |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |
|  |                   |            |                     |                          |  |

\*Réception par défaut des lettres de rappel, avis de réservation et lettre de diffusion du Réseau LA bib.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant aux bibliothèques du réseau LA Bib. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Je souhaite recevoir la Newsletter de ma bibliothèque de rattachement

J'ai pris connaissance que mon inscription me donne accès à la Médi@thèque Numérique   
(Offre gratuite d'ouvrages dématérialisés proposée par le Conseil départemental de la Mayenne)

Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Commun du réseau LA Bib et je m'engage à respecter le règlement intérieur des bibliothèques du réseau.

Fait à....., le.....

Signature du responsable légal

## Autorisation parentale

J'autorise mon / mes enfant(s) à s'inscrire et à emprunter des documents (livres, revues, cd, DVD) et je m'engage à remplacer ou rembourser les documents abîmés.

Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Intérieur et je m'engage à ce que mon enfant s'y conforme.

Fait à....., le.....

Signature du responsable légal

\*\*\*\*\*

| Catégories socioprofessionnelles                           |
|--|
| <b>01 Agriculteur</b>                                      |
| <b>02 Artisan, commerçant, chef d'entreprise</b>           |
| <b>03 Cadre et professions intellectuelles supérieures</b> |
| <b>04 Professions intermédiaires .....</b>                 |
| <b>05 Employés</b>   |
| <b>06 Ouvrier, personnel de service</b>                    |
| <b>07 Retraité</b>   |
| <b>08 Étudiants</b>  |
| <b>09 Autres personnes sans activité professionnelle</b>   |
| <b>10 Ne souhaite pas répondre</b>                         |
| <b>RAS Ecolier</b>   |