

**BIBLIOTHÈQUE MUNICIPALE Marguerite Renaudat**

Saint-Germain-du-Puy

**JEUNE**  
(moins de 14 ans)

**NOM** : .....

**Prénom** : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Etablissement scol. : .....

Tel. du responsable légal : .....

Adresse mail : .....

*(un numéro téléphone ou une adresse mail est obligatoire pour valider l'inscription à la bibliothèque)*

**Je soussigné** .....

*(nom et prénom du responsable légal de l'enfant)*

- demande l'inscription de l'enfant à la bibliothèque**
- après avoir pris connaissance du règlement et des chartes, je m'engage à les 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.
- accepte de recevoir la lettre d'information par mail

- Inscription gratuite**
- Inscription payante**

A Saint Germain du Puy, le .....

**Signature du responsable légal**