



Bibliothèque municipale d'Ambérieux en Dombes

Autorisation parentale pour les mineurs

Je, soussigné(e) :

Nom :

Prénom (s) :

Adresse :

.....

Code postal : Localité :

Téléphone :

Courriel :@.....

Agissant en qualité de :

Père

Mère

Tuteur

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et autorise le ou les enfants(s) :

NOM

Prénom

Date de naissance

.....

.....

.....

.....

- **A s'inscrire sur le réseau de lecture publique de la Communauté de communes Dombes Saône Vallée et me déclare responsable des documents qui seront empruntés avec sa (leurs) carte(s) d'adhérent,**

- **A utiliser les postes de consultation d'Internet.**

Fait à, le

Signature :