

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS MEDIATHEQUE D'UXEGNEY

Je, soussigné(e)

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Code postal : **Ville :**

Mail : **@**

(En indiquant votre adresse mail, vous autorisez l'envoi des avis de réservation et de retard)

Téléphone : Domicile : **Portable :**

Profession :

Autorise mes enfants :

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	N° abonné

à s'inscrire à la médiathèque.

Je m'engage à respecter et à faire respecter par mon enfant le règlement intérieur et la charte informatique dont j'ai pris connaissance. A la médiathèque, l'accès à internet est limité à une liste de sites sécurisés mais je reconnais que je reste responsable des documents consultés (dont internet) ou empruntés par mon enfant à la médiathèque.

Droit à l'image :

J'autorise l'équipe de la médiathèque

à photographier et/ou filmer mon/mes enfant(s) et moi-même dans le cadre des activités au sein de la médiathèque.

Ne pas remplir : Réserve à la médiathèque

N° d'abonné:

Date d'expiration :

Date :

Signature des parents :