



Nom : _____

Date de naissance : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Genre :

Féminin

Masculin

Code postal : _____ Ville : _____



AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

JE SOUSSIGNÉ(E).....

(nom prénom du père/mère/tuteur légal/grand parent)

Date de naissance :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :



Date..... **Signature**

AUTORISE MON ENFANT / MES ENFANTS

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

.....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

.....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

à consulter les collections présentées à la Bibliothèque : livres, CD, jeux vidéo, DVD, sites Internet. Je me déclare responsable des documents empruntés.

Les enfants de moins de 8 ans doivent être accompagnés.

Ces données sont collectées par la Bibliothèque de Rennes Métropole à des fins de gestion interne de votre abonnement et d'identification pour l'accès aux ressources numériques sur le portail des médiathèques de Rennes métropole. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous pouvez à tout moment demander à accéder aux informations personnelles vous concernant, à les faire rectifier, ou à les supprimer.

Bienvenue !