

VILLE DE SAINT SEBASTIEN SUR LOIRE



Médiathèque

10, rue Jean Macé

☎ 02.40.80.86.20

Pour faciliter votre inscription, nous vous prions de bien vouloir remplir cet imprimé

NOM, PRENOM (en majuscule).....

.....

.....

ADRESSE.....

CODE POSTAL..... VILLE.....

TELEPHONE (facultatif).....

Pour les résidents de la Commune, cochez la case correspondant à votre quartier

- 1 - Le Centre
- 2 - La Profondine
- 3 - Le Douet
- 4 - La Martellière
- 5 - La Fontaine

DATE DE NAISSANCE..... Sexe : F Sexe : M

.....

.....

ETABLISSEMENT SCOLAIRE.....

PROFESSION.....

Les parents ou responsables des jeunes de moins de 18 ans doivent compléter cette autorisation

Je soussigné(e).....

autorise Nom, Prénom.....

à s'inscrire à la Médiathèque.

Je suis responsable des documents qu'il emprunte.

FAIT A SAINT SEBASTIEN SUR LOIRE

Le

Signature