



INSCRIPTION COLLECTIVE

Bibliothèque de Moyrazès – Espace Culturel Jean MAZENQ

Etablissement.....

Classe ou groupe.....

Adresse.....

Code Postal VILLE

Téléphone

Adresse électronique
.....

Je recevrai des informations relatives à mon compte ou à la vie de la bibliothèque.

RESPONSABLE DE L'ETABLISSEMENT

Je soussigné(e).....

Autorise M/Mme à
utiliser une carte collective dans le cadre de ses fonctions et m'engage à respecter le règlement de la bibliothèque.

Signature :

Réservé au Service

N° de CARTE..... BIBLIOTHEQUE.....

1^{ère} inscription

Réinscription

Carte perdue

Ancien N°

Observation :