

Bibliothèque municipale de Vernon

Autorisation parentale pour mineur

Cadre réservé aux bibliothécaires

Carte-lecteur n° : 0109.....

(MERCI DE REMPLIR EN LETTRES CAPITALES)

Document imprimé depuis le site internet

Je soussigné(e) **NOM*** :

PRÉNOM* :

Père Mère Tuteur

ADRESSE* :

CODE POSTAL* :

COMMUNE* :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Mail :

autorise l'enfant **NOM*** :

PRÉNOM* :

NÉ(E) LE* :

à **emprunter des documents*** (je note que je suis responsable des emprunts de mon enfant)

à **consulter internet*** (je note que la consultation d'internet par mon enfant reste sous ma responsabilité)

Je m'engage à respecter les dispositions du règlement intérieur de la bibliothèque, en particulier à signaler tout changement de domicile. Je note également que les enfants sont, dans les locaux, sous la responsabilité de leurs parents. Le personnel de la bibliothèque les accueille, les conseille mais ne peut en aucun cas les surveiller et les garder.

DATE* :

SIGNATURE* :

Les champs signalés par * sont obligatoires. Les informations recueillies sont nécessaires pour l'inscription de votre enfant à la bibliothèque municipale de Vernon. Ces données sont collectées confidentiellement et sont destinées aux membres de la bibliothèque pour établir les enquêtes statistiques.

Elles peuvent également être utilisées pour vous adresser des informations concernant les emprunts en cours de votre enfant, pour vous signaler l'arrivée d'un document réservé ou pour inviter votre enfant à des animations. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui concernent votre enfant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations qui le concernent, veuillez vous adresser à la bibliothèque municipale de Vernon.