

**MEDIATHEQUE INTERCOMMUNALE SAN OUEST PROVENCE
SAN OUEST PROVENCE
AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné

Titre (M - Mme - Melle) _____ **Nom (en majuscules)** _____

Prénom (en majuscules) _____ **Date de naissance** ___ / ___ / ___

Adresse :

N° _____ **Rue** _____

Code postal _____ **Ville** _____

Téléphone domicile _____ **Téléphone mobile** _____

Autre téléphone : _____

E-mail _____

Agissant en qualité de : Père Mère Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Autorise, sous ma responsabilité, l'enfant :

Titre (M - Melle) _____ **Nom** _____

Prénom _____ **Date de naissance** ___ / ___ / ___

E-mail _____

**à s'inscrire et à fréquenter, dans le respect du règlement intérieur, le réseau des médiathèques
du territoire du SAN OUEST PROVENCE**

**Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus et certifie avoir pris
connaissance du règlement intérieur.**

Fait à _____ **Le** _____

Signature

NB. "Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des données des adhérents et de leurs transactions. Les destinataires des données sont les agents de la médiathèque intercommunale du SAN OUEST PROVENCE. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant aux agents de la médiathèque intercommunale du SAN OUEST PROVENCE ou en consultant, après identification, votre compte en ligne (www.mediathequeouestprovence.fr). Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant".