



FICHE D'INSCRIPTION ADULTE

N° de carte :

Date d'inscription :

A REMPLIR PAR L'USAGER

M. M^{me} M^{lle}

NOM _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____

Commune _____

Tél. _____

E-mail _____

Profession

- | | | |
|--|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Chômeur | <input type="checkbox"/> Artisan | <input type="checkbox"/> Profession libérale |
| <input type="checkbox"/> Sans profession | <input type="checkbox"/> Commerçant | <input type="checkbox"/> Retraité (e) |
| <input type="checkbox"/> Employé | <input type="checkbox"/> Industriel | <input type="checkbox"/> Agriculteur |
| <input type="checkbox"/> Ouvrier | <input type="checkbox"/> Cadre | <input type="checkbox"/> Etudiant (e) |
| <input type="checkbox"/> _____ | | |

Je soussigné (e) _____

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés dans ce document,
- déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la bibliothèque et de l'espace multimédia (le cas échéant) et m'engage à le respecter.

Foëcy, le

Signature