



**Médiathèque de l'Ancien Collège**  
8 Rue du Capitaine Faucon  
51 120 Sézanne  
03.26.81.30.71 – mediatheque@ville-sezanne.fr

---

### FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LES MINEURS

Prénom : .....  
Nom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / .....  
Classe : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement et m'engage à le respecter

Le .....

Signature :

---

### AUTORISATION PARENTALE

#### Personne responsable

Monsieur       Madame       Mademoiselle

Prénom : .....  
Nom : .....  
Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....

Je soussigné(e) ..... autorise mon enfant  
..... à emprunter des documents et après avoir pris  
connaissance du règlement, me déclare responsable de ses choix.

J'autorise par la présente la Médiathèque de Sézanne ou tout autre service de la municipalité à utiliser des photos de mon enfant qui auraient été prises lors d'animations ou de manifestations culturelles liées à la Médiathèque.

Le .....

Signature :