



AUTORISATION PARENTALE

*Bibliothèque de Schweighouse- Lautenbach
Rue de la Coopée-
68610 Schweighouse-Lautenbach*

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....
.....

Mail :

Téléphone :

Reconnais avoir pris connaissance du règlement de prêt, m'engage à m'y conformer et autorise

mon enfant :

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

à emprunter des documents à la bibliothèque.

Je m'engage à remplacer ou rembourser tout document détérioré ou perdu.

Date :

Signature :