



Autorisation parentale pour les élèves mineurs

Je soussigné (e)

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

père     mère     autre : précisez .....

autorise

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : .....

à s'inscrire à la médiathèque du CRR

à bénéficier de l'accès aux postes informatiques de la médiathèque du CRR

Date : .....

Signature :

***Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à incrémenter le logiciel de gestion de l'accès à internet et à générer des statistiques. Ces données ne sont transmises à aucun destinataire. 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 au personnel de la médiathèque.***