



Carte N° : .....

Bibliothèque : .....

## FICHE D'INSCRIPTION

Collectivité

### LA COLLECTIVITE

Nom de la collectivité/de l'établissement scolaire : .....

.....

Complément du nom/Classe : .....

Adresse : .....

.....

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

Quartier : .....

Tél. fixe : ..... Tél. portable : .....

### LE RESPONSABLE

Nom : .....  M.  Mme

Prénom : ..... Date de naissance\* : .../.../...

\* L'année de naissance est le mot de passe par défaut donnant accès à votre compte sur notre portail.

Adresse : .....

.....

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

Quartier : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : .....

email : .....

- Crèche
- Ecole maternelle
- Ecole primaire
- Collège
- Lycée
- Centre de formation
- Centre aéré
- Centre de soin
- Maison de retraite
- Association
- Groupe du champ social

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements cités ci-dessus, déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des bibliothèques de la ville de Compiègne et m'engage à ce que ma collectivité en respecte les dispositions. »

Date :

Signature et tampon de la collectivité :