

Place de l'Hôtel de Ville  
31220 Cazères-sur-Garonne  
Tél : 05 61 97 10 05  
Mail : bibliocazeres@mairie-cazeres.fr  
www.mediatheque.mairie-cazeres.fr

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné,.....

Père  Mère  Tuteur

Adresse :.....

.....  
autorise ma fille, mon fils,

Nom :.....

Prénom :.....

Date de naissance :.....

Adresse (si différente du responsable légal) :.....

.....  
à s'inscrire à la Médiathèque de Cazères et à *(Cocher la ou les cases)*

emprunter des documents (livres, livres-CD, DVD, partitions dans la section Jeunesse)

utiliser le service multimédia

et m'engage à respecter le règlement en vigueur ci-joint.

Fait à .....

Le .....

**SIGNATURE**

(Faire précéder la signature de la mention lu et approuvé)