

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## Carte adulte

Cadre Réservé à la Médiathèque	إطار مخصص للمكتبة
Date d'inscription :	تاريخ التسجيل :
Identifiant :	
<b>Informations sur l'adhérent</b>	<b>معلومات حول المنخرط</b>
Nom :	النسب :
Prénom :	الإسم :
Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>	ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/>
CIN :	ب. ت. و. :
Date de Naissance :	تاريخ الازدياد :
Etudiant : oui / non	طالب : نعم / لا
Etablissement :	المؤسسة :
Niveau d'études :	مستوى الدراسة :
Profession :	المهنة :
Institution :	المؤسسة :
Adresse :	العنوان الشخصي :
Email :	البريد الإلكتروني :
GSM :	الهاتف :
أشهد أنني اطلعت و أقبل جميع مقتضيات نظام المكتبة الوسائطية.	
Je déclare avoir lu et accepté toutes les clauses du règlement.	
Signature Adhérent :	Avis de la Direction :