

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Carte groupe

Cadre Réserve à la Médiathèque	إطار مخصص للمكتبة
Date d'inscription :	تاريخ التسجيل :
Identifiant :	
<b>Informations sur l'établissement</b>	<b>معلومات حول المؤسسة</b>
Nom de l'établissement :	إسم المؤسسة :
Adresse :	العنوان :
Contacts :	للاتصال :
<b>Informations sur le responsable du groupe</b>	<b>معلومات حول مسؤول المجموعة</b>
Nom :	النسب :
Prénom :	الإسم :
Date de naissance :	تاريخ الازدياد :
Statut /profession :	المهنة :
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 :	إمضاء المنخرط :
Avis de la Direction :	موافقة الإدارة :