

Date :

Numéro d'abonné:



INSCRIPTION À LA MÉDIATHÈQUE

Civilité (Salutation): Madame Mademoiselle Monsieur

Nom (*Last name*): _____

Prénom (*First name*): _____

Date de naissance (*Date of birth*): ___/___/_____ (*dd/mm/yyyy*)

Adresse (*Address*): _____

City: _____ Pincode: _____

Numéro de téléphone (*Telephone number*): _____ Mob: _____

E-mail: _____

Profession: _____

Nationalité (*Nationality*): _____

Niveau en français (*level in french*): _____

Membership: Student (Internal) Single Family
 Student (External) Couple Institutional

A remplir par le bibliothécaire ():

Numéro frais d'inscription au cours	Numéro de la facture de la caution	Année d'inscription	Type d'Inscription (<i>annuelle, semestrielle, trimestrielle</i>)	Frais d'inscription

Signature :