



BIBLIOTHEQUE ITTEVILLE

Formulaire d'inscription

Nom :

Prénom :

Mail :

Tel Port:

Tel Fixe :

Date de naissance :/...../.....

Adresse postal :

..... 91760 ITTEVILLE

Enfant 1 :

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Enfants 2 :

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Enfants 3 :

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....