

**DEMANDE D'INSCRIPTION AU POLE JEUNESSE**

Je soussigné (e)

M, Mme \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Demande l'inscription de mon fils (ma fille) \_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_\_\_

en qualité d'audio-lecteur pour la collection jeunesse-loisirs et la collection scolaire.

Etablissement scolaire fréquenté : \_\_\_\_\_

Classe (niveau) : \_\_\_\_\_

Cette fiche d'inscription dûment remplie doit obligatoirement être accompagnée :

- d'un certificat médical (médecin traitant, spécialiste ou scolaire) ou d'une photocopie du dossier de reconnaissance MDPH (ou MDA),
- et de l'engagement sur l'honneur, ci-joint.

Les audio-livres sont expédiés, en franchise postale, sous format CD/MP3, ou sur clé USB.

Si votre enfant ne possède pas de lecteur CD ni d'ordinateur, nous pouvons lui prêter un appareil d'écoute « Victor Reader » (marque Humanware) : en faire la demande.

Il est également possible de vous adresser les enregistrements par transfert de fichiers, ou de vous délivrer un mot de passe vous permettant d'accéder à notre serveur national.

Vous avez la possibilité, si vous le désirez, de faire un don pour soutenir l'action de notre Association. Sauf avis contraire de votre part, vous recevrez un reçu fiscal vous permettant d'obtenir une réduction d'impôts de 66 % des dons indiqués. D'avance merci pour votre aide.

Date :

Signature :

Pour tous renseignements, n'hésitez pas à nous contacter :

**ADV / Bibliothèque Sonore de Quimper et du Finistère**

71 avenue Jacques Le Viol - B.P. 30341

29191 QUIMPER CEDEX

Courriel : [jeunesse.bsquimper@orange.fr](mailto:jeunesse.bsquimper@orange.fr) - Tel. 02 98 90 38 96 - Site : [bibliothequesonorefinistere.fr](http://bibliothequesonorefinistere.fr)

Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications pour les informations communiquées, en vous adressant à :

Bibliothèque Sonore de Quimper – 71 avenue Jacques Le Viol – 29000 QUIMPER – 02 98 90 38 96