

# Bulletin d'inscription *(remplir un bulletin par personne)*

STAGE

RENCONTRE

Intitulé : .....

Date(s) et lieu : .....

Nom, prénom : .....

Bibliothèque de : .....

Tél. de la bibliothèque : .....

Mél de la bibliothèque : .....

Tél. personnel : .....

Mél personnel : .....

Statut :  bénévole  salarié  autre (à préciser)

Ordre de priorité (si plusieurs inscrits de la même bibliothèque) : **1 2 3**

Pourquoi souhaitez-vous participer à cette formation ? .....

.....

.....

Acceptez-vous que vos coordonnées soient transmises aux autres participants pour du covoiturage ?  oui  non

Participerez-vous au repas pris en commun (à votre charge) ? :  oui  non

Je m'engage à suivre l'intégralité de la formation et à prévenir le plus tôt possible la Médiathèque départementale en cas de désistement.

Date et signature du candidat	Date et visa de la collectivité *

\* Obligatoire uniquement pour les stages

À retourner par courrier ou par courriel :

Médiathèque départementale du Tarn - 1 rue Francisco Goya - 81013 ALBI Cedex 09

[formationsmdt@tarn.fr](mailto:formationsmdt@tarn.fr)