

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
A LA BIBLIOTHEQUE DU CTRDV**

Si vous n'êtes pas inscrit dans le réseau SARADV¹ et que vous souhaitez emprunter un livre à la bibliothèque du CTRDV, merci de remplir ce formulaire et de nous l'adresser, accompagné de la charte d'utilisation des documents adaptés, avec votre première demande de prêt d'ouvrage.

LECTEUR :

NOM : _____ PRENOM : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Responsable légal (pour un lecteur mineur) :

NOM : _____ PRENOM : _____

Père – Mère – Tuteur légal (1)

Téléphone : _____ Courriel : _____

Prêts de livres adaptés :

L'accès à la bibliothèque n'est possible que pour les ouvrages papier ou numériques disponibles, sous réserve de présentation de la photocopie de la carte d'invalidité ou d'un certificat « empêché de lire ». Pour toute autre situation, contactez directement le service.

Prêt d'ouvrages de référence : livres sur le thème du handicap *(les frais de port sont à la charge du lecteur).*

Document à faire parvenir au CTRDV dans les plus brefs délais par mail.

¹ Soins et Accompagnement en Rhône Alpes pour la Déficiency Visuelle : services pour la déficiency visuelle gérés par l'association des Pupilles de l'Enseignement Public (PEP) : SAAAS – SAFEP – CAMSP – SIAAM