****

****

**CREAI Grand Est CRA Champagne-Ardenne**

Centre Régional d’Etudes, d’Actions Centre de Ressources Autisme

et d’Informations Grand Est Champagne-Ardenne

Courriel : [documentation@creai-grand-est.fr](http://documentation@creai-grand-est.fr) Courriel : documentation@cra-champagne-ardenne.fr

Site Internet : [www.creai-grand-est.fr](http://www.creai-grand-est.fr/) Site Internet : [www.cra-champagne-ardenne.fr](http://www.cra-champagne-ardenne.fr/)

Cité administrative Tirlet - Bât. 3, 5 rue de la Charrière, 51036 Châlons en Champagne Cedex, Tél. : 03.26.68.35.71

**Fiche d’inscription Professionnels**

**Centre de Ressources Documentaires**

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalités d’emprunt :**  |  |
| **Nombre de documents empruntables :**  | 8 documents empruntables dont 3 livres maximum, 1 DVD, 2 objets ludoéducatifs maximum, 2 périodiques maximum (sauf dernier n° en cours) |
| **Durée d’emprunt :**  | 3 semaines |
| **Prolongation des documents :** | Les prêts sont renouvelables 2 fois si les documents n'ont pas été réservés par ailleurs. |

|  |
| --- |
| **Coordonnées de l’emprunteur :** |
| **Nom :** | **Prénom :**  | **Profession :**  |
| **Adresse :**  |
| **Code postal :** | **Ville :** |
| **E-mail :**  |
| **Téléphone :**  | **Année de naissance :** |
| **Coordonnées de l’employeur :**  |
| **Nom institution :**  |  |
| **Adresse :**  |
| **Code postal :** | **Ville :** |
| **E-mail :**  |
| **Téléphone :**  |

Je soussigné (e), ………………………………………………………………, accepte l’utilisation et la conservation de mes coordonnées par le centre documentaire pour l’usage exclusif du service de prêt ainsi que l’envoi d’informations concernant la vie et le fonctionnement du centre de documentation ; j’ai noté que je dispose d’un droit d’accès à mes données personnelles.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement du centre de documentation et m’engage à le respecter.

A Châlons-en-Champagne, le

Signature