



La Médiathèque Municipale
de GENILAC propose à ses adhérents
un nouveau service gratuit

**Le portage de livres à domicile gratuit
pour les seniors et les personnes en
situation de handicap et/ou de longue
maladie résidant à Genilac**

Condition : être inscrit (e) à la médiathèque de Genilac

A chaque rendez-vous,
une sélection vous est proposée

Livres

Romans

Documentaires

Journaux

Revue

Musiques

DVD

Questionnaire

A rendre à la médiathèque (par l'intermédiaire de la personne qui vous livre, lors de la 1^{ère} visite)

Quels genres littéraires aimez-vous ?

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> historique | <input type="checkbox"/> conte |
| <input type="checkbox"/> sentimental | <input type="checkbox"/> poésie |
| <input type="checkbox"/> terroir | <input type="checkbox"/> romans |
| <input type="checkbox"/> policier | <input type="checkbox"/> autres : |
| <input type="checkbox"/> science-fiction | |
| <input type="checkbox"/> biographie | |

Quels types de documents aimeriez-vous que l'on vous apporte ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> des romans | <input type="checkbox"/> des textes lus sur CD |
| <input type="checkbox"/> des documentaires | <input type="checkbox"/> de la musique : |
| <input type="checkbox"/> des livres en gros caractères | style : |
| <input type="checkbox"/> des revues | <input type="checkbox"/> des DVD : |
| <input type="checkbox"/> des bandes-dessinées | genre : |
| | <input type="checkbox"/> autres : |

Quels domaines vous intéressent ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> histoire | <input type="checkbox"/> cuisine |
| <input type="checkbox"/> animaux | <input type="checkbox"/> sciences |
| <input type="checkbox"/> histoire locale | <input type="checkbox"/> travaux manuels |
| <input type="checkbox"/> psychologie | <input type="checkbox"/> jardinage |
| <input type="checkbox"/> art | <input type="checkbox"/> autre : |
| <input type="checkbox"/> société | |

FORMULAIRE D'INSCRIPTION – PORTAGE DE LIVRES A DOMICILE (environ une fois par mois sur rendez-vous)

Madame Monsieur

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

.....

COMMUNE : 42800 GENILAC

TELEPHONE :/...../...../...../.....

Courriel :

Personne à appeler si besoin :

NOM : PRENOM :

TELEPHONE :/...../...../...../.....

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de la médiathèque municipale de GENILAC.

Je m'engage à le respecter.

Date :/...../..... Signature :