



Les Bibliothèques Sonores

DE L'ASSOCIATION DES DONNEURS DE VOIX

Centre Administratif

25, rue Fresnel - 19100 BRIVE

Tél.: 05 55 87 18 87

Courriel : centreadministratif@advbs.fr - Site : <http://www.advbs.fr>

DOSSIER D'INSCRIPTION

A renvoyer à la BIBLIOTHÈQUE SONORE du HAVRE

61 rue Edmond Rostand - BP 50130

76051 LE HAVRE CEDEX

1 - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Rubriques	Bénéficiaire ⁽¹⁾	Signataire ⁽²⁾
NOM		
Prénom		
Né(é) le		
Adresse		
Adresse (suite)		
Code Postal / Ville		
N° Téléphone Fixe		
N° Téléphone Portable		
Adresse Courriel		
Établissement Scolaire ⁽³⁾		

(1) Dans tous les cas

(2) Seulement si le bénéficiaire est mineur ou sous tutelle

(3) Uniquement pour les scolaires

2 - ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

(Conforme aux dispositions de l'article 202 du Nouveau Code de Procédure Civile)

Le présent signataire, agissant éventuellement aux lieux et places de la personne bénéficiaire susvisée, après avoir pris connaissance des conditions de mise en œuvre des différents services mis à sa disposition gratuitement par sa Bibliothèque Sonore, s'engage à ne communiquer les informations permettant d'accéder aux enregistrements à aucune autre personne, y compris ses proches et à ne faire aucune copie des ouvrages ou revues auxquels l'accès lui a été autorisé. **Toute utilisation non conforme expose le contrevenant aux poursuites civiles et /ou pénales prévues par la loi.**

Validation de l'inscription en joignant l'un des justificatifs suivants :

- la photocopie de la carte d'invalidité,
- la photocopie de la notification MDPH (ou PPS, PAP, PAI),
- le certificat médical attestant que le bénéficiaire ne peut avoir un accès normal à la lecture.

ENVIRONNEMENT TECHNIQUE

Support(s) souhaité(s)	<input checked="" type="checkbox"/> CD-MP3- <input type="checkbox"/>	Clé USB <input type="checkbox"/>	Carte SD <input type="checkbox"/>	Envoi de fichiers <input type="checkbox"/>	Serveur internet <input type="checkbox"/>
------------------------	--	----------------------------------	-----------------------------------	--	---

3 – PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Pour une meilleure qualité de service, votre Bibliothèque Sonore souhaite pouvoir conserver l'historique des audiolivres et audiorevues lus par les bénéficiaires aussi longtemps que dure leur inscription, **aucune donnée n'étant transmise à des tiers.**

Pour satisfaire au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD), veuillez nous confirmer ci-dessous votre intention en cochant la case appropriée.

- J'autorise l'usage légal de mes données personnelles et la conservation de l'historique de mes lectures.**
- Je n'autorise pas la conservation de mes données personnelles et renonce de ce fait à mon inscription auprès de la Bibliothèque Sonore.**

4 – CONDITIONS GÉNÉRALES

Votre Bibliothèque sonore s'engage	Vous vous engagez
1 - A mettre gratuitement à votre disposition des audiolivres et/ou audiorevues enregistrés au format MP3 sur différents supports numériques (CDA, Clés USB, Cartes SD.)	1 – A utiliser, directement ou indirectement les services consentis par la BS exclusivement pour un usage personnel.
2 – Pour les élèves habilités, la BS réalise, après un délai raisonnable, des enregistrements par ses bénévoles, des livres de littérature étudiés en classe durant l'année scolaire. De même les bénéficiaires peuvent accéder à tous les ouvrages de littérature jeunesse disponibles.	2 – Pour les élèves en situation de handicap, à joindre au dossier d'inscription une copie de la notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées , du Projet Personnalisé de Scolarisation , du Plan d'Accompagnement Personnalisé ou du Plan d'Accueil Individualisé signés par un médecin , ou un certificat médical. <i>Certificats d'orthophonistes non acceptés.</i>
3 – A fournir, sous conditions, les codes d'identification permettant le téléchargement directement sur le Serveur National de la BS	3 – A retourner les supports d'enregistrements transmis par voie postale, quel que soit le support, dans un délai raisonnable et de préférence avant trois mois après transmission.
	4 – A ne communiquer les informations personnelles permettant d'accéder au Serveur à aucune personne y compris les proches, ni à en faire des copies.

5 – CERTIFICATION

Je soussigné(e) _____

En ma qualité de **bénéficiaire direct (ou de représentant légal)**

Certifie exactes les informations contenues dans le présent dossier d'inscription dûment complété par mes soins.

Fait, à _____ le _____

Signature avec mention manuscrite « Bon pour accord »