



Nombre del padre, madre o tutor			
Nombre	1 ^{er} Apellido	2 ^o Apellido	D.N.I.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre del menor usuario de la Sala Multimedia

Autorizo a que pueda utilizar la "Sala Multimedia para niños" situada en la Sala Infantil de la Biblioteca Pública Municipal, por lo tanto autorizo a mi hijo a utilizar todos los servicios que en ella se ofrecen: Navegar por Internet, consulta de documentos de la Biblioteca (cd-rom, dvd, cds) grabar datos en memorias externas y utilización del ordenador para realizar trabajos e imprimirlos, para lo que adjunto fotocopia del D.N.I. u otro documento de identidad.

Fecha:

Firma: