



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Madame

Monsieur

Nom, prénom :

Date de naissance :

Adresse :

N° postal : Localité :

Canton (ou pays)

Téléphone :

E-mail (obligatoire pour télécharger)

Handicap : aveugle malvoyant dyslexique autre

Certificat médical, attestation de logopédiste/orthophoniste ou autre pièce justifiant la difficulté de lecture :

ci-joint sera envoyé déjà envoyé

Numéro AVS/AI :

J'ai bénéficié d'une prestation AI au cours des dix dernières années.

Je n'ai pas de numéro AVS/AI.



Je souhaite télécharger les livres audio depuis le site de la Bibliothèque Sonore Romande ou l'application Callioplayer IOS ou Android (pas de CD).

Je souhaite recevoir les livres audio sur CD par poste (port gratuit).

Dans ce cas, aimeriez-vous que nous choisissons les livres pour vous ?
Cochez les catégories qui vous intéressent :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Roman | <input type="checkbox"/> Roman terroir |
| <input type="checkbox"/> Roman d'amour | <input type="checkbox"/> Roman historique |
| <input type="checkbox"/> Roman policier | <input type="checkbox"/> Roman humour |
| <input type="checkbox"/> Roman science-fiction | <input type="checkbox"/> Biographie / témoignage |
| <input type="checkbox"/> Histoire / géographie | <input type="checkbox"/> Voyage / exploration |
| <input type="checkbox"/> Psychologie / médecine | <input type="checkbox"/> Sciences / technologie |
| <input type="checkbox"/> Philosophie / spiritualité | <input type="checkbox"/> Pratique / alimentation |
| <input type="checkbox"/> Société / économie / politique | |

Comment avez-vous connu la Bibliothèque Sonore Romande ?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Professionnels santé | <input type="checkbox"/> Institution | <input type="checkbox"/> Enseignant |
| <input type="checkbox"/> Amis et connaissances | <input type="checkbox"/> Manifestation | <input type="checkbox"/> Librairie, bibliothèque |
| <input type="checkbox"/> Radio-TV-journaux | <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Autre |

Les enregistrements et documents adaptés ne sont pas destinés à la commercialisation mais restent strictement réservés à l'usage personnel et individuel des personnes handicapées de la vue, dyslexiques ou dans l'impossibilité de lire pour une autre raison. Toute reproduction et transmission interdite.

Signature (pour les personnes mineures, signature du représentant légal) :

Date :

