

**Formulari d'inscripció al
Club de Lectura On-line
MANGA**

Biblioteca Les Voltes
Sant Vicenç dels Horts

DADES PERSONALS

Nom:

Cognoms:

País de Naixement:

Edat:

Adreça:

Codi postal:

Població:

Telèfon fix/mòbil:

Correu electrònic:

DNI o passaport:

Gustos o preferències literàries:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bleach | <input type="checkbox"/> Oliver y Benji |
| <input type="checkbox"/> Detective Conan | <input type="checkbox"/> Prince of tennis |
| <input type="checkbox"/> Fruits basket | <input type="checkbox"/> Ranma ½ |
| <input type="checkbox"/> Ikigami | <input type="checkbox"/> Sakura la caçadora de cartes |
| <input type="checkbox"/> Inu Yasha | <input type="checkbox"/> Shaman King |
| <input type="checkbox"/> Love Hina | <input type="checkbox"/> Shin Chan |
| <input type="checkbox"/> Marmalade boy | <input type="checkbox"/> Sugar sugar rune |
| <input type="checkbox"/> Musculman | <input type="checkbox"/> La Ventana de Orfeo |
| <input type="checkbox"/> Naruto | <input type="checkbox"/> Yotsuba |

Altres: _____

Marca la tipologia preferida: Shōnen / Shōjo / Seinen

Signatura: