



CHILDREN'S LIBRARY CARD REGISTRATION FORM
 325 CIVIC CENTER PLAZA
 RICHMOND, CA 94804
 510 - 620 - 6557

J

PLEASE PRINT

ALL INFORMATION ON THIS APPLICATION IS CONFIDENTIAL

CHILD'S LAST NAME _____ CHILD'S FIRST NAME _____ MIDDLE INITIAL _____

AGE: 0 - 5 _____ 6 - 12 _____ MALE _____ FEMALE _____ CHILD'S DATE OF BIRTH _____

ETHNICITY / RACE (OPTIONAL): AMERICAN INDIAN _____ ASIAN/PACIFIC ISLANDER _____

BLACK _____ HISPANIC _____ WHITE _____ OTHER _____

HOME ADDRESS _____

CITY _____ STATE _____ ZIP CODE _____

HOME TELEPHONE _____ 2ND PHONE _____

PARENT / GUARDIAN'S NAME _____

RELATIONSHIP TO CHILD _____

PARENT / GUARDIAN'S CALIFORNIA I.D. OR DRIVER'S LICENSE NO. _____

SIGNATURE OF THE PARENT / GUARDIAN _____

PRIMARY READING LANGUAGE (OPTIONAL):

ENGLISH _____ SPANISH _____ OTHER _____

THE LIBRARY NO LONGER SENDS PRINT NOTICES. IF YOU WOULD LIKE TO RECEIVE COURTESY NOTICES PLEASE PROVIDE YOUR EMAIL ADDRESS:

EMAIL _____

CHILD'S SIGNATURE _____

RPL 2014

STAFF USE ONLY	
PTYPE	_____
AGE	_____
GROUP	_____
SCAT	_____
NAME/ADDRESS	_____
CHG	_____
BARCODE	_____
INITIALS	_____
DATE	_____



BIBLIOTECA PÚBLICA DE RICHMOND
 REGISTRACIÓN PARA LA TARJETA
 325 CIVIC CENTER PLAZA
 RICHMOND, CA 94804
 510 – 620 - 6557

J

LETRAS DE MOLDE POR FAVOR

TODAS LAS INFORMACIONES SON CONFIDENCIALES

APELLIDO DEL NIÑO / A _____ PRIMER NOMBRE _____ MEDIO NOMBRE _____

EDAD: 0 – 5 _____ 6 – 12 _____ MASCULINO _____ FEMININA _____

FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO _____

DOMICILIO/ DIRECCIÓN _____ CIUDAD _____

CONDADO _____ ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL _____

TELÉFONO-CASA _____ TELÉFONO-TRABAJO _____

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PADRE O MADRE O GUARDIAN _____

RELACION CON NIÑO / A _____

LICENCIA DE MANEJAR O IDENTIFICACIÓN DEL ESTADO DE CALIFORNIA DEL PADRE O MADRE O GUARDIAN _____

FIRMA DEL PADRE O MADRE O GUARDIAN _____
 (NECESARIO PARA EDADES DE 12 AÑOS O MENOR)

INDIQUE SU IDIOMA PRINCIPAL DE LECTURA:

ESPAÑOL _____ INGLÉS _____ OTRO IDIOMA _____

LA BIBLIOTECA YA NO ENVÍA AVISOS POR CORREO. SI LE GUSTARÍA RECIBIR AVISOS POR CORREO ELECTRÓNICO, FAVOR DE APUNTAR SU DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO.

CORREO ELECTRÓNICO: _____

FIRMA DEL NIÑO / A _____

STAFF USE ONLY	
PTYPE	_____
AGE	_____
GROUP	_____
SCAT	_____
NAME/ADDRESS	_____
CHG	_____
BARCODE	_____
INITIALS	_____
DATE	_____