

LIBRARY CARD APPLICATION/SOLICITUD PARA TARJETA DE BIBLIOTECA

PLEASE PRINT LEGIBLY. ALL INFORMATION ON THIS FORM IS CONFIDENTIAL.

POR FAVOR ESCRIBA DE MANERA LEGIBLE. TODA LA INFORMACIÓN EN ESTE FORMULARIO ES CONFIDENCIAL.

LAST NAME (APELLIDO)		FIRST NAME (PRIMER NOMBRE)	
PREFERRED NAME (NOMBRE PREFERIDO)		DATE OF BIRTH (FECHA DE NACIMIENTO)	
TELEPHONE #1 (TELÉFONO #1)		TELEPHONE #2 (TELÉFONO #2)	
CIRCLE PREFERRED LIBRARY (CIRCULE SU BIBLIOTECA PREFERIDA)		MAIN	BAYVIEW WEST SIDE
HOME ADDRESS (DIRECCIÓN)			
CITY (CIUDAD)	STATE (ESTADO)	ZIP CODE (CÓDIGO POSTAL)	
EMAIL ADDRESS (CORREO ELECTRÓNICO)			
CIRCLE OR WRITE PREFERRED READING LANGUAGES (CIRCULE O ESCRIBA IDIOMAS DE LECTURA PREFERIDOS)		ENGLISH ESPAÑOL OTHER (OTRO) _____	

By signing this form, I accept responsibility for all digital media and physical materials accessed or charged to this card with or without my consent. I agree to observe all library rules; to promptly pay any charges; and to notify the library of any changes to the information above. I understand that all library materials, including books, audiovisual items, electronic databases and the internet are available to all library users. I understand I may receive library news and account updates by email.

For parent/guardian, I understand that I am responsible for this child's use of all library materials, including the internet.

Al firmar este formulario, acepto la responsabilidad de todos los medios digitales y materiales físicos a los que se acceda o se carguen en esta tarjeta con o sin mi consentimiento. Estoy de acuerdo en observar todas las reglas de la biblioteca; para pagar con prontitud cualquier cargo; y notificar a la biblioteca de cualquier cambio en la información anterior. Entiendo que todos los materiales de la biblioteca, incluyendo libros, artículos audiovisuales, bases informativas electrónicas y el internet (World Wide Web), están disponibles para todos los visitantes de la biblioteca. Entiendo que puedo recibir noticias de la biblioteca y actualizaciones de mi cuenta por correo electrónico.

Para los padres/guardianes, entiendo que soy responsable del uso que este niño/a haga de todos los materiales de la biblioteca, incluyendo el internet.

SIGNATURE OF APPLICANT (FIRMA DEL SOLICITANTE)

DATE (FECHA)

PARENT/GUARDIAN NAME IF APPLICANT UNDER AGE OF 13
(NOMBRE DEL PADRE/GUARDIÁN SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE 13 AÑOS)

RELATIONSHIP TO CHILD
(RELACIÓN AL NIÑO/A)

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE (FIRMA DEL PADRE/GUARDIÁN)

DATE (FECHA)

STAFF USE ONLY (USO EXCLUSIVO PARA PERSONAL)

LIBRARY CARD NUMBER 2 1 1 4 3 _ _ _ _ _

STAFF INITIALS _ _ _