

Solicitud para la tarjeta de la biblioteca publica del condado de Caldwell

Enscriba en Letras de molde:

Nombre: _____
Apellido Nombre Inicial Segundo nombre

dirección: _____
Calle Apartamento #

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Telefono: _____

Correo Electronico: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____
Mes Dia Año

Si prefiere leer en otro idioma que no sea ingle indique que idioma: _____

Me comprometo a cumplir con todas las reglas de la biblioteca, pagar todas las multas y cargos, y notificar de inmediato si pierdo mi tarjeta, o cualquier cambio de dirección, teléfono o correo electrónico. Entiendo que soy responsable por todos los artículos prestados en esta tarjeta, que algunas multas son más altas en ciertos materiales, y que soy la única persona autorizado para usar esta tarjeta.

Firma: _____ Fecha: _____

Para menores de 18 años :

Seré responsable por los materiales prestados con esta tarjeta y por todos los cargos incurridos, incluyendo multas por material entregado tarde, perdido y/o dañado. Además, el menor tendrá acceso al servicio de la computadora incluyendo el internet.

Nombre del padre/guardián (Enscriba en Letras de molde) _____

Firma del padre/guardián _____

Del padre/guardián identificación con foto – Tipo _____ Número _____
(licencia de conducir,
identificación del estado, etc.)

FOR OFFICE USE ONLY:

Barcode: _____ Staff Initials: _____ Date: _____

Photo ID Description and Number _____ Type: VER UN

Duration: 1 month 3 months 6 months 1 year 3 years

