SOLICITUD PARA TARJETA DE LA BIBLIOTECA ■ SISTEMA DE LA BIBLIOTECA DEL CENTRO SUR

IDENTIFICACIÓN REQUERIDA:

- **Identificación con foto** (tal como licencia de manejar, tarjeta de identificación del estado)
- **Prueba de dirección actual** (tal como licencia de manejar, tarjeta de identificación del estado, correo actual, talonario de cheques)

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (favor de escribir en letra de molde):

Nombre: _____
Apellido Primer nombre Segundo nombre

Fecha de nacimiento: ____ /____ /____ ☐ **Femenino** ☐ **Masculino** **Edad**: ☐ 0-17 ☐ 18-61 ☐ 62+
mes día año

Dirección donde recibe su correo:
_____
Calle, ruta rural (RR)/número para bomberos, o apartado postal Ciudad o Pueblo Estado Codigo postal

Teléfono de residencia: (____) _____ **Dirección del correo electrónico:**_____

Yo preferiría notificación de los libros que tengo en reserva por: ☐ Correo electrónico ☐ Teléfono

La biblioteca (o paradas de la biblioteca móvil "Bookmobile") donde yo preferiría a sacar mis libros en reserva:
_____

Condado de Residencia: _____ **Municipio**: _____

Dirección residencial (si es diferente de la dirección donde recibe su correo):
_____
Calle, ruta rural (RR)/número para bomberos, o apartado postal Ciudad o Pueblo Estado Codigo postal

Teléfono de negocio: (____) _____ **Extensión**: _____

ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD (Lea con cuidado!)

- Acepto ser responsable por los materiales sacados con esta tarjeta, incluyendo materiales sacados por otras personas con o sin mi permiso a menos que yo haya reportado la pérdida de mi tarjeta.
- Prometo reportar en seguida una tarjeta robada o perdida o cualquier cambio de información personal (nombre, dirección, teléfono, correo electrónico).
- Prometo cumplir con todas las reglas y políticas de la biblioteca.
- Entiendo que será cobros por materiales de la biblioteca que son tardes, perdidos, dañados, y/o robados.
- Entiendo que la biblioteca mantiene acceso a una gran variedad de materiales y que es mi responsabilidad decidir por mi mismo(a) y por mis niños o dependientes menores de edad cuales recursos son apropiados para mi/nuestro uso personal.

FIRMA DE SOLICITANTE:_____ **Fecha**: _____

PARA JOVENES (EDADES 0-13) FAVOR DE LLENAR LO SIGUIENTE:
Firma de padre, madre o guardian legal:_____

Favor de escribir en letra de molde el nombre del padre, madre, o guardián legal:
_____

■■■