

LIBRARY CARD REGISTRATION FORM

FORMULARIO DE REGISTRO DE SU TARJETA DE LA BIBLIOTECA

Please Print / Por favor, imprimir

(barcode) ▶
(Código de barras)

Last Name/Apellido First/Primera..... Middle/Oriente

Street Address/Calle

City/Town/Ciudad/Localidad State

Township/Municipio ZIP +4/Postal +4

Phone/Teléfono - - - - - Alt. Phone/Teléfono Alternativo - - - - -

E-Mail

- I do not wish to be contacted by e-mail regarding my library account.
(No deseo ser contactado por e-mail sobre mi cuenta de la biblioteca.)*
- I do not wish to receive program announcements/newsletters from the library.
(No deseo recibir anuncios de programas/boletines informativos de la biblioteca.)*

Mailing Address (if different) / Dirección postal (si es diferente)

Street Address/Calle

City/Town/Ciudad/Localidad State

Township/Municipio..... ZIP +4/Postal +4

[0] Female/Mujeres [1] Male/Macho Birth Year/Año de nacimiento Birth Month/Mes de nacimiento Day/Día

Year of Birth/Año de nacimiento: (1) Pre-1930 (3) 1940-1949 (5) 1960-1969 (7) 1980-1989 (9) 2000-2010

(circle one) / (Rodee con un círculo) (2) 1930-1939 (4) 1950-1959 (6) 1970-1979 (8) 1990-1999 (a) 2011-2019

I understand that I will be responsible for all use made of my library card.

Entiendo que seré responsable de toda la utilización hecha de mi tarjeta de la biblioteca.

Signed/Firmado..... Date/Fecha.....

By signing below I assume legal responsibility for my child's (under 18 years) loans.

Al firmar a continuación asumo la responsabilidad jurídica para que mi hijo (de 18 años) los préstamos.

Parent's/Guardian's Name..... Date/Fecha.....

Los padres/tutores del nombre

Parent's/Guardian's Signature..... Date/Fecha.....

Del padre/tutor firma

For Staff Use Only / Sólo para uso del personal

APATID Entered by/Introducido por.....

APATID = 4 letters of last name + 1 letter first initial + 1 character birth month and 2 numbers for the day