

Aplicación para tarjeta de la Biblioteca

Suplico el derecho de utilizar la biblioteca pública del condado de Corvallis-Benton. Soy responsable para todos los artículos prestados. Acuerdo obedecer las reglas de la biblioteca, pagar todas las multas o los daños cargados a mí y a dar aviso pronto del cambio de la dirección de mi casa y del número del teléfono. Entiendo que la biblioteca no divulgará nombres, direcciones, números de teléfono o la información de la circulación sino en respuesta a una petición del orden tribunal.

ESCRIBE EN LETRA DE MOLDE POR FAVOR

Apellido

Primer Nombre

Segundo nombre

Dirección electrónica

Año de Nacimiento _____

Dirección postal

Ciudad

Código postal

Teléfono

Teléfono del Trabajo o Celular

Segunda Dirección

Ciudad

Código postal

Preferencia del idioma (si no sea inglés) por propósito de leer

Firma

Acepto la responsabilidad de los artículos prestados y las cargas incurridas por mi niño. Entiendo que necesito producir el número de la tarjeta del niño para obtener información de su cuenta.

Firma Del Padre, Madre o Tutor Legal

6/09 md