



SOLICITUD DE TARJETA DE BIBLIOTECA

APELLIDO _____	NOMBRE _____	SEGUNDO NOMBRE _____
DOMICILIO _____	CIUDAD _____	CODIGO POSTAL _____
DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO [Si quiere noticias de email] _____		TELEFONO <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo _____
QUIERO RECIBIR NOTICIAS POR [ELEGIR UNO]: <input type="checkbox"/> EMAIL <input type="checkbox"/> TELEFONO <input type="checkbox"/> NO. NO QUIERO RECIBIR CORREOS ELECTRÓNICOS SOBRE NOTICIAS Y EVENTOS ESPECIALES DE LA BIBLIOTECA, LOS AMIGOS DE LA BIBLIOTECA Y LA FUNDACIÓN.		
FECHA DE NACIMIENTO DE APLICANTE _____	CLAVE (Cualquier Cuatro Numeros) _____	
Si solicita una tarjeta para un niño/a, llene la informacion de la persona responsable NOMBRE _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ DOMICILIO [SI ES DIFERENTE DE ARRIBA] _____		NUMERO Y TIPO DE IDENTIFICACION _____ *Tipos validos de identificacion: Licencia, CA ID, Pasaporte, ID Consular, ID Militarío, ID de Escuela [13 años o mas].

Declaración de responsabilidad:

Al firmar abajo, estoy de acuerdo en reportar la tarjeta(s) perdida inmediatamente, informar a la biblioteca en manera oportuna de cambio de domicilio/numero de telefono, y en pagar las multas de artículos atrasados, dañados o perdidos en esta tarjeta.

FIRMA _____

Padre o Guardian: Por favor llene la siguiente para cado niño adicional.

NOMBRE DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO DE NIÑO	CLAVE

Los niños deben estar presentes para recibir una tarjeta de la biblioteca.

¿Cómo se enteró de la Biblioteca? NOTICIAS RADIO TV OTRA _____

