

SOLICITUD PARA TARJETA DE BIBLIOTECA

Sistema de la Biblioteca Pública de Santa Barbara

Use letra de molde

Nombre Completo:

Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Dirección o Apartado Postal: _____

Ciudad _____ Número y nombre de calle _____ o _____ Apartado postal
Estado _____ Código postal _____

Teléfono: (día) _____ (noche) _____

Edad: 1-12 años 13-17 años 18 o mayor

Fecha de Nacimiento: Mes: _____ Día: _____ Año: _____

Número de Licencia o otra Identificación Oficial: _____

Cuando sea posible prefiero recibir correspondencia de la biblioteca por:

Correo Electrónico (email) Telefono Correo Postal

Mi correo electrónico es _____

Por favor, lea y firme: **ME HAGO RESPONSABLE POR MATERIALES PRESTADOS CON ESTA TARJETA Y POR CUALQUIER MULTA INCLUSO MATERIALES DAÑADOS O EXTRAVIADOS.**

Firma: _____

USUARIOS MENORES DE 18 AÑOS Y RESIDENTES TEMPORALES

Residente Temporal (estudiante o turista temporal) por favor escriba su dirección permanente:

Calle o apartado postal _____

Ciudad _____

Estado o país _____ Código Postal _____

Usuario menor de 18 años, nombre completo de padre, madre o guardián legal:

Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Número de licencia o otra identificación oficial del padre, madre o guardián _____

Padre, madre o guardián de usuario menor de 13 años, por favor lea y fime: **ME HAGO RESPONSABLE POR MATERIALES PRESTADOS AL NIÑO MENOR NOMBRADO AL OTRO LADO Y POR CUALQUIER MULTA INCLUSO POR MATERIALES DAÑADOS O EXTRAVIADOS.**

Firma: _____

Rev. 7/02

New

Replacement

Date: _____

Staff Initials _____