Town of Bernalillo Public Library
124 Calle Malinche
Bernalillo, NM 87004
505-867-1440

APLICACIÓN PARA TARJETA DE BIBLIOTECA (por favor imprima) Fecha:_____

_____
Apellido Nombre Inicial del segundo nombre Fecha de nacimiento

_____
Domicilio Apta#

_____/_____
Ciudad Estado Código postal Teléfono del casa Teléfono celular

Dirección de e-mail: _____ El correo electrónico es usado para la notificación de reservas y la fecha de vencimiento.

¿Cómo le gustaría ser notificado? Text_____ Email_____

Dirección postal (Si es diferente de arriba)

_____
Dirección postal Apta# Ciudad Estado Código Postal

VERIFICACCION DE DIRECCION

_____ _____
Tarjeta de identificación (ID de Padres si es bajo de 18 años) Verificación de Dirección postal (las iniciales del personal de la biblioteca es necesario)

Estoy de acuerdo en ser responsable de todos los materiales aplicados en mi tarjeta de la biblioteca; para volver a publicar una tarjeta de biblioteca perdida; observar las reglas de la biblioteca y políticas; pagar puntualmente todos los cargos (no cobramos para artículos devueltos tarde, pero usted debe pagar por un objeto perdido o dañado); y notificar a la biblioteca de un cambio de dirección o nombre.

_____ _____
Firma de solicitante **O** padre, si es un niño Imprimir apellido y nombre del padre o tutor legal

Otros miembros de su familia que están solicitando una tarjeta

_____
Apellido Nombre Fecha de nacimiento

_____
Apellido Nombre Fecha de nacimiento

_____
Apellido Nombre Fecha de nacimiento

PARA EL PADRE O TUTOR LEGAL DEL MENOR SOLICITANTE

Doy mi permiso del niño de tener una tarjeta de la biblioteca y asumo la responsabilidad financiera de todos los materiales de la biblioteca de mi hijo. Entiendo que las colecciones de niños y adultas son accesibles a niños y que los niños tendrán el acceso a los recursos electrónicos de la biblioteca. Los niños menores de 10 años no podrán registrarse en DVD. Para los niños entre las edades de 10 y 18 un padre debe dar permiso para que el niño descubra DVD.

_____
Firma de padre o tutor legal **Mi niño puede escoger DVD** **SI** **NO**

PERMISO DE PERMITIR QUE OTRA PERSONA TENGA ACCESSO A MI CUENTA DE LA BIBLIOTECA (Se aplica al solicitante de la tarjeta, incluidos menores de edad).

Permito que la persona(s) siguiente use mi tarjeta de la biblioteca y/o tenga acceso a mi información de la cuenta de la biblioteca.

_____
Nombre y apellido

_____
Firma del titular