

Formulario de registro para Tarjeta de Biblioteca Identificación y dirección actual requerida.



□New	Par	Para uso exclusivo de los empleados				
□Replacement			3 3131 00			
Reciprocal Card #						
Patron Category	_BranchS	taff Initials	NR Fee Paid	Input Date_		
Old Card #			Previous Name			
Por favor escriba con tinta:				Fecha:		
Apellido	Nombre		Segundo N	ombre	Nombre Preferido	
Dirección de domicilio (Hogar)			Edificio/Apartamento			
Dirección de correo					_	
Ciudad		Condado	Estado		Código Postal	
Es esta su dirección	n permanente?	□Si □N	0			
E-mail (Al proporcionar su dirección de correo electrónico, usted recibirá avisos de la biblioteca a través de e-mail.)						
¿Te gustaría unirte a nuestro boletín electrónico para aprender sobre programas, nuevos materiales y otras noticias de la biblioteca? □Si □No						
	1 1	()				
Fecha de na	cimiento	To	eléfono	_		
Residente del distrit USD 202 (☐ USD 500 ☐ USD 203) (Kansas City, Kansas (Piper)	□ USD 204 □ Otro	(Bonner Springs)	
Yo seré responsable por todos los materiales prestados con esta tarjeta, incluyendo la laptop, cargos asociados con los artículos perdidos o dañados, y entiendo que hasta que yo notifique a la biblioteca de una tarjeta de la biblioteca perdida o robada, soy responsable por todos los materiales y servicios cobrados a la misma. Entiendo que mi tarjeta de biblioteca puede ser revocada y mis privilegios para usar la biblioteca restringidos o revocados si no cumplo con las reglas y regulaciones de la biblioteca. X Firma						
Padre (o tutor legal)	para menores d	le 12 años : Y	o seré responsable po	r todos los materiale	es prestados con esta	
tarjeta, incluyendo cargos asociados con pérdida, o daños; la supervisión del uso de Internet y la conducta en línea de este niño, de acuerdo con el Reglamento de Internet y uso de computadoras de la Biblioteca; que prevé la supervisión de un adulto para este niño en la biblioteca en todo momento si el niño es menor de 9 años de edad; y el proporcionar a este niño con el transporte a casa antes de la hora de cierre de la biblioteca.						
Nombre del Padre	Impreso		Número de	Tarjeta 3 3131 0	0	
X Firma del Padr	e			F	- Fecha	