**Aplicación para Tarjeta de la Biblioteca Pública Elisha D. Smith**

(Favor de escribir claramente en letra de molde)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Apellido | Nombre | | Inicial de Segundo Nombre |
|  | | | |
| Dirección, Cuidad, Estado, Código Postal | | | |
|  |  |  | |
| Condado | Municipio (Si procede) | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de Nacimiento | Número de Teléfono |
|  | |
| Si le gustaría recibir notificaciones acerca de materiales en reserva/vencidos por correo electrónico, favor de poner su email: | |
| Correo Electrónico (Favor de escribir claramente con letra de molde) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Estoy de acuerdo con las reglas de la Biblioteca Pública y seré responsable por todo uso de mi tarjeta hasta que sea reportada perdida o robada. | | | |
| Firma: |  | Fecha: |  |

|  |
| --- |
| **Si eres menor de 12 años:**  Escribe nombre de padre o guardian en letra de molde con quien vives: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma de padre o guardian con quien vives: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 🞏 Favor de marcar si desea restringir acceso a materiales solo al salon de niños. La restricción será eliminada a la edad de 12 años |

🞏 Marcar aqui si opta por no recibir el boletín informativo mensualmente

Si la biblioteca fuera a mandarle información acerca de los siguientes temas estaría interesada/o en recibir:

(Marcar todas las areas de interés)

* Tutoría en Computación
* Amigos de la Biblioteca
* Recursos para Educar en Casa
* Legislación que Afecta a Bibliotecas
* Necesidades de la Biblioteca/Regalos

a la Biblioteca

* Nuevos Materiales
* Próximos Eventos
* Oportunidades de Voluntariado
* Otro

**Confidencialidad de los Registros de la Biblioteca**

La Junta Directiva y la Administración de la Biblioteca Pública reconoce que las actividades de lectura e intereses de usuarios de la biblioteca son y deben ser privados.

***La Biblioteca Pública mantiene confidencial toda la información acerca de clientes y su uso de la biblioteca.***

**★ Staff Use ONLY ★**

Library Card # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pin #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Staff Initials: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_