

Solicitud para obtener una tarjeta de la biblioteca

Nombre	Apellidos	Fecha de Nacimiento	
Teléfono de casa	Teléfono de Trabajo	Teléfono celular/móvil	
Dirección calle y número	Ciudad	Estado	Código Postal
Dirección para enviar correo (en caso de tener un PO Box.)	Ciudad	Estado	Código Postal
<p>Por favor, enviar avisos de material que he solicitado, material con fecha de entrega, facturas, etc. a:</p> <p>Seleccione uno: <input type="checkbox"/> La dirección postal mencionada anteriormente</p> <p><input type="checkbox"/> Mi dirección de correo electrónico: _____</p> <p><i>(Al proporcionar su dirección de correo electrónico, acepta recibir avisos con respecto a su cuenta de la biblioteca e información del distrito).</i></p>			

El nombre, la dirección y toda información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta.

Acepto:

- Seguir las reglas y regulaciones con respecto al uso de mi tarjeta de la biblioteca.
- Pagar multas, costos o tarifas evaluadas por el Distrito por materiales vencidos, perdidos o dañados.
- Ser responsable de todo el material extraído de la biblioteca, con o sin mi consentimiento y de cualquier otro uso que le dé a mi tarjeta de la biblioteca.

Es de mi conocimiento que:

- Mi tarjeta de la biblioteca me permite tomar prestados materiales, acceder a los servicios del sitio web y usar computadoras e internet de la biblioteca, estaciones de software y otros servicios disponibles en la tarjeta de la biblioteca.
- El incumplimiento de las reglas y regulaciones con respecto al uso de mi tarjeta de la biblioteca puede dar como resultado la suspensión de los privilegios que la biblioteca ofrece.
- Si las multas, los costos o las tarifas no se pagan de manera oportuna, mi cuenta puede ser remitida a una agencia de cobranza y seré responsable de todos los costos adicionales, incluidas las tarifas de recuperación permitidas por la ley estatal y los honorarios razonables de los abogados.

Firma del solicitante

Fecha

Padre o tutor, si el solicitante es menor de 17 años, lea y firme a continuación:

- Como padre / tutor, he leído la información en esta solicitud y acepto ser responsable del uso de la tarjeta de la biblioteca de mi hijo, la elección de los materiales de la biblioteca y el uso de internet.

Nombre del padre / tutor (nombre escrito)

Firma del padre / tutor

SOLO PARA USO DEL PERSONAL

Barcode # __ 0922 __	Date entered	Proof of ID	Initials	Location
Write data entered in extended fields:		<input type="checkbox"/> InDistrict	<input type="checkbox"/> Spokane Paid	
<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Unverified	<input type="checkbox"/> Adult <input type="checkbox"/> Child <input type="checkbox"/> Teen	<input type="checkbox"/> Out of County	<input type="checkbox"/> LL Resident	
<input type="checkbox"/> Other _____		<input type="checkbox"/> Spokane Resident	<input type="checkbox"/> LL Paid	