



# Solicitud para Tarjeta de Biblioteca

## Información Personal:

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Escoja CUATRO números: PIN \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento (xx/xx/xxxx) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Tengo 18 años o más Soy menor de 17 años \* Leer Abajo

**\*Si el usuario es menor de 18 años, complete la sección para Información sobre el Padre/Guardián abajo. Para obtener una tarjeta de la biblioteca para un menor de edad, el menor debe estar presente y uno de los padres o guardián legal debe poseer una tarjeta de la biblioteca y firmar este formulario. Las tarjetas por las que el padre de familia es responsable deberán estar en buenos términos.**

## Información de Contacto:

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Preferencia de Contacto: Email Texto m Teléfono

Dirección de Correo: \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_ P.O. Box \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

## Información Secundaria (Sólo si es diferente a la dirección de correo):

Calle: \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_ P.O. Box \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

Teléfono (solo si es diferente al número principal): (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Me gustaría recibir mensajes de texto en mi celular con la siguiente información:

Notificación de Atraso – recordatorio de la fecha de entrega de algún artículo o que la fecha de entrega ha vencido.

Notificación de Retención/Retiro – mensaje indicando que el artículo solicitado está listo para ser retirado.

Notificación de la Cuenta – alerta de que su cuenta ha sido multada.

Mensaje Manual – alerta sobre algún problema con su cuenta.

Anuncios – noticias o eventos importantes sobre la biblioteca.

**Los mensajes de la biblioteca son un servicio de cortesía.** El usuario es responsable por el retiro del artículo (s) prestado usando su propia tarjeta u otra tarjeta por la que usted es responsable. Puede acceder su cuenta en internet o llamando a Delaware Library System branch.

Número de Celular (para los mensajes de texto): (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Firma (18 años o mayor) : \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## \*Información del Padre de Familia/Guardián:

Nombre del Padre de Familia o Guardián Legal: \_\_\_\_\_

He leído las Reglas Sobre El Uso de Internet de la Biblioteca y deseo permitir que mi hijo tenga acceso a Internet y otros servicios en línea.

Internet Access  Completo  Limitado (Bases de datos o software suministrado por la biblioteca)

Entiendo que la biblioteca no es responsable por las elecciones de los materiales que haga mi hijo y que yo soy responsable por los materiales prestados a mi hijo o cualquiera multa impuesta o acumulada en la cuenta hasta que el menor cumpla 18 años. En ese momento, cualquier cargo en la tarjeta del menor puede ser transferida a mi tarjeta de la biblioteca como adulto.

Firma del Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## For staff use only:

Date: \_\_\_\_\_ Barcode: \_\_\_\_\_

City of  Dover  Harrington  Smyrna  Milford School District

Profile Name if not Resident:  NONRES  NRPO  Temp  Other

Staff Name: \_\_\_\_\_