

Staff Initial's _____ Date _____ Card # _____

Amargosa Valley Public Library

Solicitud de tarjeta de Biblioteca para estudiante

Apellido		MI	Nombre	
Direccion de envio				APT#
Ciudad		Estado	Codigo Postal	
Direccion Fisica (si es diferente)				
Fecha de Nacim. / /		Genero <input type="checkbox"/> MAS <input type="checkbox"/> FEM		
TELEFONO	<input type="checkbox"/> CASA O <input type="checkbox"/> CELULAR		Podemos enviarle un mensaje? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
GRADO DE NINO K 1 2 3 4 5 6 7 8 HS			CORREO ELETRONICO	
<p>ACEPTO SER RESPONSABLE DE TODOS LOS MATERIALES CARGADOS EN MI TARJETA DE BIBLIOTECA; PARA DEVOLVER LOS MATERIALES PRONTO; Y T OPBEY TODAS LAS REGLAS DE LA BIBLIOTECA. ENTIENDO QUE SOY RESPONSABLE POR CUALQUIER MATERIAL PERDIDO O DAÑADO. I NOTIFICARÁ A LA BIBLIOTECA DE CUALQUIER CAMBIO DE INFORMACIÓN.</p> <p>FIRMA DE ESTUDIANTE _____</p>				
PARA PADRE/ GUARDIAN				
NOMBRE DE PADRE O GUARDIAN			APELLIDO DE PADRE OR GUARDIAN	
<p>ESTA TARJETA DE BIBLIOTECA DERECHA A SU NIÑO A COMPLETAR EL ACCESO DE TODOS LOS MATERIALES DE LA BIBLIOTECA PUBLICA DEL VALLE AMARGOSA. ASUMO LA RESPONSABILIDAD POR LOS ALLMATERIALES EMPRENDIDOS POR ESTE NIÑO.</p> <p>FIRMA DE PADRE/GUARDIAN _____</p>				
<p>¿POR QUÉ MÉTODO LE GUSTARÍA RECIBIR NOTIFICACIONES CON RESPECTO A SU CUENTA DE NINO?</p> <p><input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> Texto <input type="checkbox"/> Correo electronico/email</p>				