

Biblioteca Publica de Meriden Registracion

ID# _____ Renew _____

ESCRIBA CLARO POR FAVOR

Nombre _____
(Apellido) (Primero) (Medio)

Direccion _____
(#) (Calle) (Apt #)

(Ciudad) (Estado) (Zip)

Telefono(_____) _____ Correo Electronico (E-Mail) _____

Apartado de correo _____
(#) (Calle) (Apt#)

Direccion de Correo _____
si es Diferente (#) (Calle) (Apt #)

(Ciudad) (Estado) (Zip)

Telefono del Trabajo O Negocio(_____) _____

La siguiente informacion sera usado para planear y mejorar los servicios para usted. Toda informacion personal es confidencial.

Fecha de Nacimiento _____ Sexo: Mujer _____ Hombre _____

Empleado o Escuela _____

Estoy de acuerdo a obedecer todas las reglas de la Biblioteca. Pagare todas las multas que tenga en mi tarjeta por traer libros tarde, danados o perdidos. Notificare inmediatamente cualquier cambio de nombre o direccion. Si firmo por mis hijos aceptare la responsabilidad por el contenido y la condicion de todos materiales que usar. Esto incluye el uso de las computadoras y otro equipo de la biblioteca usado para el acceso alas redes electronicas con el proposito de educacion investigacion o recreo.

Firma _____ Fecha _____

Padre/Guardian se requiere firma para menores hasta el sexto grado _____

Escriba claro por favor el nombre de padre/guardian _____
** * * * * *

Library Use Only

I.D. USED _____ District Code _____

Staff Initials _____ Card Type _____

Note: Necesitas presentar prueba de residencia en Meriden. Padres deben proveer identificacion para sus hijos menores de edad.