Internet Form

Waco-McLennan County Library System
Aplicación para el carnet de la librería

For Library Use Only
Borrower ID

Location
EWL CEN RBH SWL
Staff Initials:

(Por favor seleccione el espacio apropiado y llene los renglones que se necesiten)

☐ **Yo vivo dentro del los limites de Waco** ☐ **TexShare :** _____
nombre de la librería

☐ **Yo vivo en el condado de McLennan (nombre de la ciudad)** _____

☐ **Yo vivo afuera del condado de McLennan (nombre de la ciudad y condado)**

_____

Circule uno
M F

notificar telefónicamente (por favor circule)
Si No

Nombre legal de la persona que obtendrá la tarjeta	**Nombre del padre/Guardián**
Numero telefónico de su casa	**Numero telefónico del trabajo**
Fecha de Nacimiento	**Fecha de Nacimiento/Guardián**
Numero de licencia de conducir or Estado Tipo	**Numero de licencia de conducir or Estado Tipo** **Guardián :**
Numero de Seguro Social	**Numero de Seguro Social/Guardián**
Dirección de Correo **Dirección de la calle numero de apartamento**	**Dirección de residencia permanente (si es diferente a la de arriba)**
Ciudad Estado Código postal	**Ciudad Estado Código postal**

(La biblioteca usa la siguiente información para la colección de materiales y programas de desarrollo)
Opcional: Identidad (por favor seleccione una)

☐ **Blanca**
☐ **Negra o africana americana**
☐ **India americana**
☐ **Nativa de Hawaii y otra de las islas del Pacifica**
☐ **Asiático**
☐ **Hispano/Latino**
☐ **Dos o mas razas**

Si el solicitante es menor de 16 anos, un padre o guardián legal tendrá que hacerse responsable por todos los artículos que sean prestados en esta tarjeta. La decisión de leer, ver artículos de niños, ya sea en forma de libro o audio-video o Internet pertenece a los padres o guardián legal.

Firma del Padre o Guardián Fecha

Yo certifico que toda la información que yo di esta correcta. Yo tomo la responsabilidad de todos los artículos que sean prestados a esta tarjeta, yo estoy de acuerdo en pagar por los danos o perdidas de los artículos o equipaje que correspondan en esta tarjeta. Yo entiendo que tendré que pagar 3.00 dólares por el reemplazo de esta tarjeta. Yo estoy de acuerdo en obedecer las leyes de La biblioteca de Waco del Condado de McLennan Sección de ordenanza 22-147.

Yo notificare la biblioteca de inmediato si mi tarjeta es perdida, robada, o si mi dirección o numero telefónico cambia.

_____

La firma del solicitante Fecha