OAKLAND PUBLIC LIBRARY

REGISTRO PARA TARJETAS DE LA BIBLIOTECA PARA ADOLESCENTES

Los adolescentes, de 13 a 17 años de edad, deben mostrar una identificación o la firma de un padre de familia o guardián.
Si tienes alguna incapacidad, solicita un formulario de Servicios Extendidos.

NOMBRE_____
(Por favor, escriba con letra de molde) Apellido Nombre Inicial media

DIRECCIÓN _____
Calle Apt. #

_____
Ciudad Estado Código postal

TELÉFONO (____)_____ (____)_____
Hogar Número telefónico alterno

NO. DE LICENSIA DE CONDUCER/
ID DE CALIFORNIA _____**FECHA DE NACIMIENTO** _____/_____/_____
Mes día año

DIRECCIÓN RESIDENTIAL (si es diferente a la indicada anteriormente)

_____
Calle Apt. # Ciudad Estado Código postal

EMAIL _____

Si prefieres leer en un idioma diferente al inglés, por favor indica en qué idioma _____

Convengo en respetar todas las reglas de la biblioteca.

FIRMA DEL SOLICITANTE _____ **FECHA** _____

Si no tienes ID, el padre/guardian tiene que firmar:

Como padre de familia/guardián, convengo en ser responsable de los materiales sacados por mi menor y del pago de cualquier cuota o cargo que pudiera corresponder. Entiendo que algunos materiales tales como videos/DVDs tienen multas más altas. Cualquier restricción sobre el uso de la tarjeta de biblioteca de mi hijo es mi responsabilidad.

Firma del padre o guardián (Para edades de 13 a 17 años) _____

Nombre del padre, o guardian _____
(Por favor, escriba con letra de molde)

No. de Licencia de Conducir/Identificación de CA del padre o guardián _____

FOR OFFICE USE ONLY:

Barcode _____Staff Initials _____ Date _____ Type: NP UN