



SARATOGA SPRINGS PUBLIC LIBRARY

49 Henry Street | Saratoga Springs, New York 12866 | 518-584-7860

Solicitud para conseguir la tarjeta de la biblioteca

Los jóvenes de quinto curso o menores deben ir acompañados por uno de sus padres o un tutor.

Número de licencia de conductor: _____ Estado: _____

Nombre: _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Fecha de nacimiento: ____/____/____ dd / mm / aaaa

Dirección local: _____
Calle Apartamento

Ciudad Estado Código postal

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre de los padres o guardianes para niños menores del 5° grado:

Nombre: _____

Dirección postal (si sea diferente):

Calle Apartamento

Ciudad Estado Código postal

Por favor, lea Ud. detenidamente:

Yo (Nosotros – padre/madre e hijo/a) consentimos en observar todas las reglas establecidas por la biblioteca y seremos responsables por cualquier material pedido prestado por mi tarjeta. Consiento también en pagar cualquier multa por devoluciones tardías, pérdidas o mutilaciones de materiales de la biblioteca. Le avisaré a la biblioteca si se me pierda mi tarjeta o si yo cambio mi nombre, domicilio, número de teléfono o dirección de correo electrónico.

Firma del Prestatario

Firma del padre o de la madre / guardian de menores del 5° grado

Seleccione sus preferencias de notificación:

- Correo electrónico
 Alertas por correo electrónico y SMS*, número de teléfono móvil: _____ Proveedor de telefonía móvil: _____
 Por dirección postal

* Es posible que su proveedor de mensajes de texto le cobre por ello.

¿Desea recibir recibos electrónicos en lugar de recibos en papel? Sí No

¿Desea recibir boletines electrónicos sobre los programas de la biblioteca? Sí No

Staff Use (Uso del personal):

Address verified Yes No Date: _____

Barcode # 10002 _____

(revised 4/10/2023)

Initials: _____

SSCSD Resident? Yes No