



SARATOGA SPRINGS PUBLIC LIBRARY

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

Solicitud para conseguir la tarjeta de la Biblioteca

NOMBRE: _____
(Titulo) (Nombre) (Segundo nombre) (Apellido)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ GÉNERO: M _____ F _____

DIRECCION LOCAL:

Calle: _____ Apartamento _____ Parcela _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código de área: _____

Dirección postal (si sea diferente): _____ Número de licencia de conducir _____

TELÉFONO (CASA): () _____ (TRABAJO): () _____

(CELULAR): () _____

DISTRITO ESCOLAR: _____

DIRECCIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO: _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES O GUARDIANES PARA NIÑOS MENORES DEL 6° GRADO:

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 pendiente u otros gastos adicionales impuestos 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 / guardián de menores del 6° grado:

Dirección permanente para visitantes, estudiantes de Skidmore, personal militar o residentes de Yaddo:

Fecha de partida para visitantes, militares y residentes de Yaddo: _____

Fecha de graduación de Skidmore: _____

Staff Use (Para uso del personal de la biblioteca):

Date: _____ Initials: _____ Home Address Verified: _____