

Calhoun County Public Library System Library Card Application

Fecha: _____ Patron # _____

PERSONAL INFORMATION (Please Print)

Apellido: _____ Primer Number: _____ MI: _____

Adulto (18+) Fecha De Nacimiento _____ PASAPORTE
 Adolescente (15 -17) TX DL/ID _____ # Del Padre si es Menor
 Nino (0 - 14) MES _____ DIA _____ ANO _____ Parent's Card # _____

ADDRESSES INFORMATION (Please Print)

Domicilio _____ Cuida/Estado /Codigo _____

Direccion De Buzon (SI ES DIFERENTE) _____ Cuida/Estado /Codigo _____

Direcion Adicional _____ Cuida/Estado /Codigo _____

LOCAL PREFERIDO (Marque uno)

Port Lavaca Point Comfort Seadrift Port O'Connor

CONTACTO PERSONAL (MANO ESCRITA)

Check Preference

(_____) (_____) (_____)
 CASA TRABAJO Other

(_____) _____
 Cell EMPRESA DE CELLULAR (Sprint, T-Mobile)

CORRERO ELTRONICO: _____

INTERNET USAGE

Por la presente certifico que he recibido una copia de las Directrices de Internet y Procedimiento y entiendo que al firmar se deben cumplir. Si el menor, los padres serán responsables de su cumplimiento.

FIRMA (DE LOS PADRES SI ES MENOR)

OTHER SERVICES OFFERED (Circle One)

| | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Overdue Item Notification: | Reserved Item Notification: | Due Date Warning: |
| Llamada / Email / Texto | Llamada / Email / Texto | Email / Texto |

REFERENCE INFORMATION (Please Print)

Amigo, vecino, parente que no vive en la misma casa _____ Telefono _____

ACKNOWLEDGEMENT

Por la presente certifico que la información en esta solicitud es correcta y completa. Voy a cumplir con las reglas CCPL; Voy a pagar multas o daños y perjuicios con cargo a mí, y dar aviso inmediato de cualquier cambio correo electrónico, etc de dirección, teléfono,

FIRMA (DE LOS PADRES SI ES MENOR)