Live Oak Public Library

Registro para Usuarios de la Biblioteca PINES

SOLO PARA USE DE LA BIBLIOTECA

Barcode _____ Date Registered _____ Staff _____

Esta información es para uso exclusivo de la biblioteca y es considerada confidencial como lo especifica el Código 24-9-46 del Estado de Georgia

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (elija uno) ☐ Solo adulto ☐ Adulto y menor(es) ☐ Solo Menor(es)

NOMBRE COMPLETO _____

Tratamiento (Sr.,Sra.,etc.) Primer Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO ____ / ____ / ____

Mes (MM) Día (DD) Año (AAAA)

PADRE/GUARDIÁN NOMBRE _____

si el solicitante es menor de 18 años

IDENTIFICACIÓN _____ o _____

Estado (GA) Licencia de Conducción ID Provisto por el Estado

EMAIL _____

address@ejemplo.com

NÚMERO TELEFONICO _____

XXX-XXX-XXXX

DIRECCIÓN DONDE VIVE _____

Calle Cuidad Estado Zip

DIRECCIÓN POSTAL (si es diferente) _____

Calle Cuidad Estado Zip

LE GUSTARIA REGISTRARSE PARA VOTAR HOY? (elija uno)

☐ Me gustaría registrarme ☐ No quiero registrarme ☐ llevar la forma conmigo ☐ Ya estoy registrado ☐ No soy elegible

Aplico al derecho de usar la biblioteca y estoy de acuerdo con acatar con todas sus reglas, y dar inmediato aviso si alguna de mis direcciones cambia.

Acepto responsabilidad financiera por las multas y/o daños que pueda causar a cualquiera de los materiales de la biblioteca, incluyendo materiales audiovisuales y equipos. Excepto por el desgaste normal estos daños incluyen perdida o dañó que no es debido a desgaste normal cuando retiro materiales con mi tarjeta. EL código de Georgia (OCGA Annotated Rev. 1985 20-5-53) establece que si fallo en retornar los materiales prestados de una biblioteca publica esto es considerado un crimen.

Como padre o guardián de un menor de 18 años, Yo estoy en disposición de permitirle el pedir prestados materiales de la biblioteca pública. Yo tomare responsabilidad y haré lo pertinente en caso de ser acusado por daños o por la pérdida de materiales de la biblioteca y pagare cualquier multa que justifiquen los cargos.

SOLICITANTE FIRMA _____ **FECHA** _____

PADRE/GUARDIÁN NOMBRE (imprimir) _____ **FECHA** _____

si el solicitante es menor de 18 años

PADRE/GUARDIÁN FIRMA _____ **FECHA** _____

Continúa a la página 2 para enumerar a los menores que te gustaría registrar

Live Oak Public Library

Registro para Usuarios de la Biblioteca PINES

Por favor, enumere menores de edad (menores de 18 años) que desea registrar. Debes tener 18 años para registrar menores. Debes firmar la página 1.

Barcode _____ Date registered _____ Staff _____

MENOR 1

NOMBRE COMPLETO _____
Primer Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO ____ / ____ / ____ **PADRE/GUARDIÁN NOMBRE** _____
Mes (MM) Día (DD) Año (AAAA)

DIRECCIÓN DONDE VIVE _____
Calle Cuidad Estado Zip

DIRECCIÓN POSTAL _____
(si es diferente) Calle Cuidad Estado Zip

Barcode _____ Date registered _____ Staff _____

MENOR 2

NOMBRE COMPLETO _____
Primer Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO ____ / ____ / ____ **PADRE/GUARDIÁN NOMBRE** _____
Mes (MM) Día (DD) Año (AAAA)

DIRECCIÓN DONDE VIVE _____
Calle Cuidad Estado Zip

DIRECCIÓN POSTAL _____
(si es diferente) Calle Cuidad Estado Zip

Barcode _____ Date registered _____ Staff _____

MENOR 3

NOMBRE COMPLETO _____
Primer Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO ____ / ____ / ____ **PADRE/GUARDIÁN NOMBRE** _____
Mes (MM) Día (DD) Año (AAAA)

DIRECCIÓN DONDE VIVE _____
Calle Cuidad Estado Zip

DIRECCIÓN POSTAL _____
(si es diferente) Calle Cuidad Estado Zip