

RIO RANCHO PUBLIC LIBRARY SYSTEM

# APLICACIÓN DE LA TARJETA DE LA BIBLIOTECA

*De conformidad con la Ley de Privacidad de la Biblioteca de Nuevo México (NMSA 1978 18-9-1 a 18-9-6), la biblioteca mantendrá la confidencialidad de toda la información individual del cliente. Los padres que necesitan información sobre la cuenta de su hijo deben tener consigo la tarjeta del niño.*

POR  
FAVOR  
ESCRIBA  
EN  
TINTA

**Nombre del adulto:** \_\_\_\_\_

\_\_ *Aplicando para la tarjeta* *Apellido* *Nombre* *Segundo Apellido*  
\_\_ *Padre/Guardián*

Licencia de conducir/Identificación#: \_\_\_\_\_  
*Identificación #* *Estado*

Cumpleaños: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Para obtener tarjetas para sus hijos, complete lo siguiente.**  
**Los niños deben estar presentes al momento de la solicitud.**

*Nombre del niño o menor:* \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Nombre* *Segundo Apellido*

*Fecha de Nacimiento:* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*Nombre del niño o menor:* \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Nombre* *Segundo Apellido*

*Fecha de Nacimiento:* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*Nombre del niño o menor:* \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Nombre* *Segundo Apellido*

*Fecha de Nacimiento:* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*Nombre del niño o menor:* \_\_\_\_\_  
*Apellido* *Nombre* *Segundo Apellido*

*Fecha de Nacimiento:* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Dirección postal:** \_\_\_\_\_

(Lugar donde Casa # y calle o apartado de correos # Apartamento #  
Recibe su correo)

\_\_\_\_\_  
*Ciudad* *Estado* *Código postal*

**Dirección de casa:** \_\_\_\_\_

(si es diferente de arriba) Casa # y calle Apartamento #

\_\_\_\_\_  
*Ciudad* *Estado* *Código postal*

**Dirección de correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Teléfono de casa:**( ) \_\_\_\_\_

**Otro teléfono:**( ) \_\_\_\_\_

**Por favor avísenme de mis retenciones y materias vencidos por:**

\_\_E-mail **OR** \_\_Teléfono

***POR FAVOR, LEA Y FIRME ATRÁS DE LA APLICACIÓN.***

***Al firmar este formulario:***

*Acepto la responsabilidad financiera por todos los materiales retirados en esta tarjeta con o sin mi consentimiento, y por todos los honorarios incurridos en el uso de esta tarjeta. Entiendo que la biblioteca utiliza una agencia de cobros para alentar a los usuarios con materiales atrasados a devolverlos y que el costo de este servicio me será transferido si mi cuenta se envía a la agencia de cobros. Certifico que toda la información dada es precisa y verdadera a mi leal saber y entender.*

***Si firma por un menor:***

**Entiendo que soy responsable de los materiales prestados por este niño.**

**Entiendo que soy financieramente responsable de esos materiales.**

**Los padres y tutores legales conservan la responsabilidad de controlar o restringir el acceso de sus hijos a los materiales de la biblioteca.**

**Información adicional sobre las políticas de la biblioteca está disponible bajo petición.**

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



**Official Use Only**

**Adult**

Card # 290750 \_\_\_\_\_

Card # 591250 \_\_\_\_\_

Staff Initials: _____	__EB	__LC
Expiration Date: _____		

**Child # 1**

Card # 591250 \_\_\_\_\_

	Add	
	Replacement	
	Update	

**Child # 2**

Card # 591250 \_\_\_\_\_

**Child # 3**

Card # 591250 \_\_\_\_\_

	Customer	7
	Limited	10
	Teacher	11
	Non-resident	12

**Child # 4**

Card # 591250 \_\_\_\_\_