



SOLICITUD DE TARJETA DE USUARIO DE LA BIBLIOTECA HELEN HALL

(FAVOR DE LLENAR ESTE FORMULARIO CON LETRAS DE MOLDE)



FECHA: _____

SOLICITANTE*: _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

*Indica la información requerida

CLASE DE TARJETA* (Rodee uno): **NIÑO** **JOVEN** **ADULTO** **MAYOR**
(Menos 11 años) (11-16 años) (Más de 17 años) (65 años o más)

Con permiso de padres, niños menores de 11 años de edad pueden solicitar la tarjeta de clase joven.

Los padres tienen que indicar permiso por llenar la parte pertinente de este formulario que sigue.**

NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR Ó OTRA FORMA DE IDENTIFICACIÓN*: _____

RAZA (Rodee uno): Hispano Asiático Negro Indio Multiracial Otro

IDIOMA PREFERIDA (Rodee uno): Inglés Español Vietnamita Otro

GÉNERO (Rodee uno): Femenino Masculino **AÑO DE NACIMIENTO:** ____/____/____
MES DÍA AÑO

DIRECCIÓN DE CASA*: _____
NÚMERO CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

DIRECCIÓN POSTAL: _____
(Si no es de la casa) NÚMERO CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DE CELULAR*: (____) _____ TELÉFONO DE CASA: (____) _____

QUIERO RECIBIR NOTIFICACIONES POR MENSAJE PARA: Artículos Vencidos Reservas Disponibles Cargos Pendientes

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

(Su dirección de correo electrónico se utilizará para todas las comunicaciones de la biblioteca.

La Biblioteca Helen Hall no envía notificaciones en papel.)

EMPLEADO POR: _____ CIUDAD: _____

CUATRO ARTÍCULOS PUEDEN SER LLEVADOS PRESTADOS EN UNA NUEVA TARJETA A MENOS QUE USTED ACTUALMENTE TENGA UNA TARJETA DE OTRA BIBLIOTECA DEL CONDADO DE GALVESTON. Si la solicitud es para niño, favor de indicar la siguiente información sobre los padres o tutores legales:

**PADRES/TUTORES: _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

ESTÁS REGISTRADO PARA VOTAR SI NO TE GUSTARÍA REGISTRARSE AHORA? SI NO

THIS SECTION FOR STAFF USE ONLY

VERIFICATION _____ TODAY'S DATE _____

BARCODE _____ STAFF INITIALS _____