

## Solicitud de tarjeta de la biblioteca

(miembro del Sistema Bibliotecario Centro-Sur)

**Identificación obligatoria:**

**Identificación con foto y comprobante de domicilio**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
Apellido(s) Nombre Inicial 2º nombre

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
Mes / Día / Año (Nombre preferido si es diferente del anterior)

**DIRECCIÓN DONDE VIVE:** \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad o pueblo Código Postal

DIRECCIÓN POSTAL, SI ES DIFERENTE A LA DIRECCIÓN DONDE VIVE: \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**PREFIERO QUE ME NOTIFIQUEN PARA RECOGER MATERIALES POR: (marque una)**

Correo electrónico    Mensaje de texto    Llamada de teléfono    No quiero recibir avisos

**PREFIERO RECOGER LOS MATERIALES EN LA SIGUIENTE BIBLIOTECA:** \_\_\_\_\_

**ME GUSTARÍA QUE ME ENVIARAN NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRÓNICO ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA DEVOLVER MATERIALES: Sí o No (Marque una)**

**ME GUSTARÍA RECIBIR BOLETINES INFORMATIVOS POR CORREO ELECTRÓNICO PARA ESTE TIPO DE EVENTOS Y SERVICIOS: (Marque las que correspondan)**

Adultos    Niños    Biblioteca    Noticias    Tecnología    Clases    Amigos de la biblioteca

### ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD: POR FAVOR, LÉALO CON ATENCIÓN

- Me hago responsable de todos los materiales que sean prestados con esta tarjeta, incluidos los materiales que recojan otras personas con o sin mi consentimiento, a menos que avise de la pérdida o el robo de mi tarjeta.
- Comunicaré la pérdida o robo de una tarjeta y cualquier cambio en la información personal.
- Cumpliré con las reglas y políticas de la biblioteca.
- Entiendo que puede haber cargos por materiales de la biblioteca que resulten perdidos, dañados o robados.
- Entiendo que la biblioteca brinda acceso a una gran variedad de recursos y es mi responsabilidad juzgar por mí mismo y por mis hijos o dependientes qué recursos son apropiados para mí y para nuestro uso personal.

**FIRMA DEL USUARIO:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_

**PARA MENORES (0-13) FIRMA DEL PADRE O TUTOR:** \_\_\_\_\_

Escriba el nombre del padre o tutor en letra de imprenta: \_\_\_\_\_

**CONSULTE EL REVERSO DE ESTE FORMULARIO PARA INFORMARSE DE CÓMO SOLICITAR TARJETAS Y CUENTAS DE BIBLIOTECA ADICIONALES PARA NIÑOS/MENORES. LOS NIÑOS RECIBIRÁN SU PROPIA TARJETA Y CUENTA:**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido(s) Inicial 2º nombre

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
Mes / Día / Año

PERSONAL: Código de barras creado: \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido(s) Inicial 2º nombre

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
Mes / Día / Año

PERSONAL: Código de barras creado: \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido(s) Inicial 2º nombre

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
Mes / Día / Año

PERSONAL: Código de barras creado: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DE MATERIALES EN RESERVA:** Autorizamos a la biblioteca a permitir que los usuarios enumerados recojan los materiales que las otras personas en la lista tengan en reserva en cualquier biblioteca del Sistema Bibliotecario Sur-Central, incluida la de Middleton. Entendemos que la persona debe presentar su propia tarjeta de biblioteca u otra identificación para confirmar que tiene autorización, pero los materiales serán retirados a nombre de la persona que solicitó la reserva, quien será responsable de los materiales retirados con su tarjeta. Por favor, informe al personal de la biblioteca si esta autorización de recogida de materiales en reserva debe cancelarse en algún momento.

\_\_\_\_ Marque (X) si desea dar autorización para la recogida de materiales en reserva para los niños o menores mencionados anteriormente.

\*\*\*\*\*

**SOLO PARA USO DEL PERSONAL DE LA BIBLIOTECA:**

Tipo de usuario: \_\_\_\_\_ Iniciales del personal: \_\_\_\_\_

Comprobante de domicilio confirmado (X): \_\_\_\_\_

PSTAT: \_\_\_\_\_ o INDETERMINADO (X) \_\_\_\_\_

El usuario tiene una tarjeta con el siguiente código de barras:

---