

# Aplicación de Tarjeta Para la Biblioteca Pública de Seguin

Nombre del Apicante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

¿Menor de edad? - Nombre del Padre de Familia o Guardian: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Dirección Permanente o Física: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico (opcional): \_\_\_\_\_

¿Reside usted dentro de los límites de la Ciudad de Seguin? Indique: **SI** **NO**

¿Reside usted dentro de los límites de el Condado de Guadalupe? Indique: **SI** **NO**

¿Cómo le gustaría ser contactado? Indique sus preferencias abajo: \*Un método por tipo de notificación.

**Nota: Cargos por mensaje de texto se aplican.**

Notificación de tardanza:	Teléfono	Celular	Mensaje de Texto	Correo Electrónico
Notificación de reservación:	Teléfono	Celular	Mensaje de Texto	Correo Electrónico
Notificación de expiración:	Mensaje de Texto		Correo Electrónico	
Recibo en forma de Correo Electrónico:	SI		NO	

\_\_\_\_\_  
Firma del Apicante

\_\_\_\_\_  
Padre de Familia o Guardian

\_\_\_\_\_  
Fecha

- Usted es responsable de reportar cualquier cambio de información personal.
- Usted es responsable de todos los materiales cargados a esta(s) cuenta(s).
- Usted es responsable de cualquier multa o cargos aplicados en esta(s) cuenta(s).
- Usted es responsable de notificar la pérdida o robo de la(s) tarjeta(s) de la biblioteca.

**Iniciales**

\_\_\_\_\_

### Niños por los que va a aplicar:

Nombre del menor:	Fecha de Nacimiento:	Número de Tarjeta:
_____	_____	4050900 _____
_____	_____	4050900 _____
_____	_____	4050900 _____
_____	_____	4050900 _____

**Iniciales**

\_\_\_\_\_

\*\*Si es necesario, use la parte de atrás para escribir nombres adicionales.

### ESTA SECCIÓN ES PARA EL USO DEL PERSONAL DE LA BIBLIOTECA SOLAMENTE:

Identification # \_\_\_\_\_ Type of ID \_\_\_\_\_ Source Of Address Verification \_\_\_\_\_

Library Card Number 4050900 \_\_\_\_\_

<b>Card Type</b>	<b>Residency Status</b>	<b>NONRESIDENT CARDS: Have you collected the \$25.00 fee?</b>	
_____ Adult	_____ Resident	_____ Yes	
_____ Juvenile	_____ Nonresident	_____ No	Receipt # _____ Staff Initials & Date _____