



WATSONVILLE PUBLIC LIBRARY LIBRARY CARD APPLICATION

Valid Picture ID and proof of residence is required

Please print

Name _____
Last First Middle Name

Mailing Address _____
Street / P.O. Box Apt/unit/room
_____ City State Zip code County

Phone () _____ - _____ **Cellphone** () _____ - _____

Birth Date _____ **Gender :** Male Female Decline to State / Other
(Please circle)

Home Address _____
(if different from above) Street Apt/Unit/Room
_____ City State Zip Code County

E-mail Address _____

Sign me up for **Internet** access.
For **Children under 11**: a parent or legal guardian must be present to sign the Internet agreement form.

I accept responsibility for all items checked out on my card and agree to pay for any items lost or damaged, fees and fines. I agree to report a lost or stolen card immediately, to inform the library of any changes to my contact information; follow all Library policies and Rules of Conduct.

➔ **Signature** _____

FOR APPLICANTS UNDER 18 YEARS OLD

Library policy provides equal access to materials and resources, including the Internet, to people of all ages. It is the parent's responsibility to monitor the selection and use of library materials and resources.

As the parent or guardian, I accept responsibility for all items checked out on my child's card and agree to pay for lost or damaged materials, fines and fees.

Father's Name _____ **Mother's Name** _____

Signature of Parent/Guardian _____➔

Staff Use Only:

Barcode # _____ **Date/Initials** _____



BIBLIOTECA PÚBLICA WATSONVILLE

SOLICITUD DE TARJETA

Se requiere una Identificación válida y comprobante de domicilio

Escriba con letra de molde

Nombre _____

Apellido

Primero

Segundo Nombre

Dirección de Correo _____

Numero de casa

Calle / P.O. Box

Apt/Espacio #

Ciudad

Estado

Código postal

Condado

Teléfono () _____ - _____

Celular () _____ - _____

Fecha de Nacimiento _____
Mes/Día/Año

Género: Hombre Mujer Otro
(Circule uno)

Dirección de Residencia _____

(si es diferente al del correo)

Calle

Apt/Espacio #

Ciudad

Estado

Código postal

Condado

Correo Electrónico _____

Inscribirme para el uso del **Internet** en la biblioteca.

Niños menores de 11 años: se requiere la firma del padre/guardián.

Yo acepto que soy responsable de todos los artículos que se llevan prestados en esta tarjeta y de acuerdo en pagar por artículos perdidos o dañados, y multas de retraso. Estoy de acuerdo en reportar de inmediato la pérdida o robo de la tarjeta, informar a la biblioteca de cualquier cambio en mi información de contacto y seguir todas las Políticas de la Biblioteca y las Reglas de Conducta.

Firma _____

PARA SOLICITANTES MENORES DE 18 AÑOS

La política de la biblioteca proporciona a personas de todas edades el acceso igual a materias y recursos, incluyendo el Internet. Es la responsabilidad de los padres de supervisar la selección y el uso de materias y recursos de la biblioteca.

Como padre o guardián de este niño, yo acepto la responsabilidad por todos los artículos prestados en la tarjeta de mi hijo/a, y pagar por multas de retraso, artículos perdidos o dañados.

Nombre del Padre _____ **Madre** _____

Firma de uno de los Padres/Guardián _____

Staff Use Only:

Barcode # _____

Date/Initials _____