

ПУБЛИЧНАЯ БИБЛИОТЕКА ОКРУГА САРАСОТА

Заявление на получение библиотечной карты ПОЖАЛУЙСТА, ВВОДИТЕ ТОЧНО

ДАТА РОЖДЕНИЯ (мм/дд/гггг)		ДАТА
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО/ВТОРОЕ И ПОСЛЕДУЮЩИЕ ИМЕНА
ПРЕДПОЧИТАЕМАЯ ФАМИЛИЯ (если применимо)	ПРЕДПОЧИТАЕМОЕ ИМЯ (если применимо)	ТЕЛЕФОН
АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ		КВ. №.
ГОРОД	ШТАТ/ОБЛАСТЬ/ГРАФСТВО	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС
ОКРУГ	АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ (для несовершеннолетних указать адрес электронной почты родителя/опекуна)	
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС ИЛИ АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ (если отличается от указанного выше)		КВ. №.
ГОРОД	ШТАТ/ОБЛАСТЬ/ГРАФСТВО	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС
СТРАНА		
ДЛЯ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ЗАЯВИТЕЛЯ (до 18 лет)		
ФАМИЛИЯ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА		ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА

ПОЖАЛУЙСТА, ПРОЧИТАЙТЕ ПЕРЕД ПОДПИСАНИЕМ

Я подтверждаю, что приведенная выше информация верна. Мне известно, что, подписывая это заявление, я беру на себя ответственность за любое использование этой карты, включая использование Интернета и политики использования Интернета. Я соглашусь оплатить замену любых материалов, которые не были возвращены, были утеряны, повреждены или украдены с этого аккаунта. Я соглашусь немедленно сообщить о потере этой карты; в противном случае сотрудники библиотеки могут считать, что использование карты мной разрешено. Плата за библиотечные карты для нерезидентов на три, шесть или двенадцать месяцев не возвращается. В публичных библиотеках округа Сарасота действует политика открытого доступа. За библиотечные материалы и Интернет-ресурсы, выбранные и используемые детьми, ответственность несут родители или опекуны, а не сотрудники библиотеки.

ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ	
ПОДПИСЬ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА (если применимо)	ДАТА

Вы зарегистрированы для голосования? Запросите заявление на регистрацию для голосования на стойке регистрации.

INTERNAL USE ONLY	
Patron Barcode	Staff Initials
Replaces Barcode	Date