



## Solicitud de tarjeta de la biblioteca para acceso de jóvenes

### ¡Bienvenido a las bibliotecas del condado de Washington!

Las tarjetas gratuitas de Washington County Cooperative Library Services (WCCLS) para el acceso de jóvenes a la biblioteca están disponibles para jóvenes de 0 a 17 años que vivan en el condado de Washington o asistan a una escuela en ese condado.

**Para solicitarla:** Complete el siguiente formulario.

#### Escriba en letra imprenta

Nombre: \_\_\_\_\_  
(nombre) (segundo nombre, opcional) (apellido)

Dirección: \_\_\_\_\_ Dpto. n.º \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
(para anuncios y otra información de la biblioteca)

Fecha de nacimiento del niño o de la niña: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Contraseña: \_\_\_\_\_  
(Todas las contraseñas nuevas deben ser alfanuméricas (A-Z, a-z, 0-9). Las contraseñas deben tener un mínimo de 4 caracteres y un máximo de 16. Puede utilizar letras mayúsculas, minúsculas y números, pero no caracteres especiales de teclado o espacios.)

Distrito escolar: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Número de identificación de estudiante: \_\_\_\_\_

***Al completar esta solicitud, asumo toda la responsabilidad por el uso de esta tarjeta y por los servicios relacionados con esta. Notificaré a la biblioteca de inmediato en caso de cambio de dirección o pérdida de la tarjeta.***

**STAFF USE** Date: \_\_\_\_\_ Initials: \_\_\_\_ Stat Class: \_\_\_\_\_

Library Barcode#: \_\_\_\_\_

Parent letter given/mailed: ☐ YES ☐ NO



## Solicitud de tarjeta de la biblioteca para acceso de jóvenes

### ¡Bienvenido a las bibliotecas del condado de Washington!

Las tarjetas gratuitas de Washington County Cooperative Library Services (WCCLS) para el acceso de jóvenes a la biblioteca están disponibles para jóvenes de 0 a 17 años que vivan en el condado de Washington o asistan a una escuela en ese condado.

**Para solicitarla:** Complete el siguiente formulario.

#### Escriba en letra imprenta

Nombre: \_\_\_\_\_  
(nombre) (segundo nombre, opcional) (apellido)

Dirección: \_\_\_\_\_ Dpto. n.º \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
(para anuncios y otra información de la biblioteca)

Fecha de nacimiento del niño o de la niña: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Contraseña: \_\_\_\_\_  
(Todas las contraseñas nuevas deben ser alfanuméricas (A-Z, a-z, 0-9). Las contraseñas deben tener un mínimo de 4 caracteres y un máximo de 16. Puede utilizar letras mayúsculas, minúsculas y números, pero no caracteres especiales de teclado o espacios.)

Distrito escolar: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Número de identificación de estudiante: \_\_\_\_\_

***Al completar esta solicitud, asumo toda la responsabilidad por el uso de esta tarjeta y por los servicios relacionados con esta. Notificaré a la biblioteca de inmediato en caso de cambio de dirección o pérdida de la tarjeta.***

**STAFF USE** Date: \_\_\_\_\_ Initials: \_\_\_\_ Stat Class: \_\_\_\_\_

Library Barcode#: \_\_\_\_\_

Parent letter given/mailed: ☐ YES ☐ NO