



Solicitud de tarjeta de la biblioteca para acceso de jóvenes

iBienvenido 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

iBienvenido 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