La Aplicación de la Credencial de lector de Melissa Biblioteca pública – Menor (17 años o más joven)

Primero Nombre _____ Segundo nombre _____ Apellido _____

Domicilio particular actual _____ Ciudad _____ Estado/Código postal _____

Número de teléfono _____ Mande un correo electrónico Dirección a (Optional)-To envía notas oficiales de biblioteca _____

Contacte preferencia: Teléfono Correo electrónico

Género: Masculino Femenino

Internet: Sí No (refiérase a la Política del Internet)

Como padre o guardián legal de solicitante, yo acepto responsabilidad para todo el uso de esta tarjeta, inclusive uso de Internet; cualquier multa contrajo; y perdió, dañó, o materiales robados pidieron prestados en esta cuenta.

La firma de padre o guardián legal _____ El nombre impreso de padre o guardián legal _____

Patron #_____ Internet_____

Application Verified by _____