Solicitud de Matrícula de la
Caroline County Public Library

Para Adultos
ADULT REGISTRATION
(Favor de escribir en letra de molde)

Staff use only
Card #_____

Pin # _____ Staff Initials _____

New Resident € Computer Use Only €

_____
Sr./Sra. Apellido (Last Name) Nombre (First Name) Segundo Nombre (Middle Name)

Sexo: _____F _____M Fecha de Nacimiento: _____/_____/_____
Mes Día Año

Dirección (Address):_____
Número Calle (Street) Ciudad (City) Estado (State) Código Postal (Zipcode)

Dirección Segundo: _____
(2nd address)(si es aplicable) Número Calle (Street) Ciudad (City) Estado (State) Código Postal (Zipcode)

Email: _____Le podemos informar más rápido y ahorrar papel.

☐ Por favor, póngame en contacto conmigo por correo electrónico para solicitudes, y comunicaciones.

☐ Por favor, apúnteme para recibir el boletín electrónico mensual de la biblioteca.

Teléfono de Casa (Home Phone): _____

Teléfono Celular (Cell Phone): _____

Teléfono del Trabajo (Work Phone): _____

Información del Lugar de Trabajo (Workplace): _____

Dirección (Address): _____
Número Calle (Street) Ciudad (City) Estado (State) Código Postal (Zipcode)

Identificación:

_____ _____
Licencia del Estado de Maryland Otra Identificación
(MD Drivers Licence) (Other Identification)

Yo solicito que se me conceda el privilegio de usar la *Caroline County Public Library*.
He recibido y leído las reglas que gobiernan el uso de la biblioteca. Estoy de acuerdo con dichas reglas y también de que debo notificarles de cualquier cambio de dirección.

Firma del Aplicante _____ Fecha (date): _____
(signature)