



LIBRARY CARD APPLICATION

Applicant must show proof of current address and photo ID.
Please print all information.

LAST NAME:	FIRST NAME:	MIDDLE NAME:
ADDRESS:	CITY:	ZIP CODE:
E-MAIL ADDRESS (ONLY IF YOU WANT EMAIL NOTICES):		PHONE: (Cell / Home / Work)
I WANT TO RECEIVE LIBRARY NOTICES BY (CIRCLE ONE): E-MAIL MAIL PHONE		
BIRTH DATE OF PERSON GETTING THE CARD:		PIN NUMBER (PICK ANY 4 NUMBERS):
PARENT/GUARDIAN'S NAME & BIRTH DATE (FOR A MINOR'S CARD):		ID NUMBER & TYPE:
NAME: _____		_____
BIRTH DATE: ____/____/____		*Valid types of ID: Driver License, CA ID, Passport, Military ID, School ID (13 & over), Consular ID.
STREET ADDRESS (IF DIFFERENT FROM ABOVE):		
<p>Responsibility Statement: By signing below I agree to report the loss of card(s) immediately, to inform the library in a timely manner of change of address/phone number, and to pay for any late, damaged or lost items charged on these cards.</p>		
SIGNATURE: _____		

Parent or Guardian: Please fill out the following if applying for more than one child.

Child's Name	Child's Birth Date	Library Card Barcode (For Library Use Only)

FOR LIBRARY USE ONLY:	Staff Initials _____	Date _____
Barcode _____	Adult _____	YA _____ J _____



TULARE PUBLIC LIBRARY

APLICACION

El aplicante debe de mostrar ID y prueba de domicilio
Por favor, imprima toda la informacion.

APELLIDO:	NOMBRE:	SEGUNDO NOMBRE:
DOMICILIO:	CIUDAD:	CODIGO POSTAL:
DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO (Si quiere noticias de email):		TELEFONO: (Cellular/Casa)
QUIERO RECIBIR NOTICIAS POR (ESCOJA UNO):	E-MAIL	CORREO TELEFONO
FECHA DE NACIMIENTO DE APLICANTE:	CLAVE (Cualquier Cuatro Numeros)	
Si solicita una tarjeta para un nino/a, llena la informacion de la persona responsable: NOMBRE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____	NUMERO Y TIPO DE IDENTIFICACION: _____ <small>*Tipos validos de identificacion: Licencia, CA. ID, Pasaporte, ID Consular, ID Militar, ID de Escuela (13 anos y mas).</small>	
DOMICILIO (SI ES DIFERENTE DE ARIBA):		
Declaración de responsabilidad: Al firmar abajo, estoy de acuerdo en reportar la tarjeta(s) perdida inmediatamente, informar la biblioteca en tiempo y forma de cambio de domicilio / número de teléfono, y en pagar las multas de artículos atrasados, dañados o perdidos en esta tarjeta. <div style="text-align: right;">FIRMA: _____</div>		

Padre o Guardian: Por favor llena la siguiente para cada nino adicional.

Nombre del Nino	Fecha de Nacimiento de Nino	Library Card Barcode <i>(For Library Use Only)</i>

FOR LIBRARY USE ONLY:	Staff Initials _____	Date _____
Barcode _____	Adult _____	YA _____ J _____