



Formulario de Inscripción

Toda información será tratada
confidencialmente

Providence Public Library, 150 Empire Street, Providence, RI 02903 401 455 8000

Por favor, escriba con letra de molde

Apellido _____ Nombre _____ Segundo nombre _____

Fecha de nacimiento _____

Mes Día Año

A casa dirección de correo:

Dirección _____ Número del apartamento _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Dirección alternativa:

Dirección _____ Número del apartamento _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número de teléfono preferido ____-____-____ Número de teléfono alternativa (trabaje o celular) ____-____-____

Correo electrónico _____

____ Sí, me gustaría recibir mis notas de la reserva por correo electrónico.

____ Sí, me gustaría recibir el boletín mensual de acontecimientos de Biblioteca por correo electrónico.

Escuela _____ Año de graduación _____

Concuerdo en observar todas las reglas y las políticas establecidos por Providencia Biblioteca pública y todas las otras Bibliotecas de Estado de Océano. Comprendo que mi fracaso para regresar materias de biblioteca puede tener como resultado acción legal.

Firma _____ Fecha _____

***** La Información del Padre/Madre/Guardián Para Patrocinadores Bajo la Edad 14 *****

Del Padre/Madre/Guardián RI Licencia o identificación#la _____ Relación _____ al menor

Yo le doy permiso a mi hijo/a _____ para que pida prestado materiales de la Biblioteca Pública de Providence. Me haré responsable de que devuelva rápidamente todos los artículos que haya pedido prestado y de cualquier multa por atrasos en las devoluciones, daños o pérdidas incurridos mientras los materiales estén en manos de mi hijo/a.

Firma del Padre/Madre/Guardian _____ Fecha _____

For library use only

Barcode _____ Ptype _____ Expiration Date _____

ID (License) _____ School/Organization _____

P/Codes: Age _____ Ward _____ Residence _____

LOCAL USE ONLY (PPL) - No Charge (for PPL materials only) OUT-OF-STATE = \$115 (for use @ all OSL libraries)

Staff Initials _____ Check By _____ Date _____ Check By _____ Date _____