

Atlanta-Fulton Public Library System Solicitud de Tarjeta

Favor de usar letra de molde

Apellido _____

Nombre _____

Inicial: _____

Fecha de Nacimiento (mes/día/año): _____

Número de teléfono (hogar): _____

Dirección actual: _____

Dirección de correo electrónico (e-mail): _____

¿Cómo prefieres que comuniquemos contigo?
(elige uno):
___ Teléfono ___ Correo electrónico

Tengo entendido que seguiré todas las reglas establecidas por la Biblioteca Pública del Condado de Fulton y que seré responsable de devolver a tiempo y en buenas condiciones todos los materiales que tome prestados en esta tarjeta. Además tengo entendido que seré responsable del pago o reemplazo de cualquier material roto, perdido o entregado tarde.

Firma _____

Staff initials: _____ Card #: D0 _____



atlanta-fulton public library system

Take your dreams off the shelf.™

Atlanta-Fulton Public Library System Solicitud de Tarjeta

Favor de usar letra de molde

Apellido _____

Nombre _____

Inicial: _____

Fecha de Nacimiento (mes/día/año): _____

Número de teléfono (hogar): _____

Dirección actual: _____

Dirección de correo electrónico (e-mail): _____

¿Cómo prefieres que comuniquemos contigo?
(elige uno):
___ Teléfono ___ Correo electrónico

Tengo entendido que seguiré todas las reglas establecidas por la Biblioteca Pública del Condado de Fulton y que seré responsable de devolver a tiempo y en buenas condiciones todos los materiales que tome prestados en esta tarjeta. Además tengo entendido que seré responsable del pago o reemplazo de cualquier material roto, perdido o entregado tarde.

Firma _____

Staff initials: _____ Card #: D0 _____



atlanta-fulton public library system

Take your dreams off the shelf.™