



Library Card Registration Application

Barcode number
ALT ID: _____

P# _____

Please complete this form and present it with two forms of identification to apply for a library card. Identification must include proof of residency i.e. a complete street address (we will mail to a P.O. Box, but you must present a street address to apply for a library card), and a picture ID. Parents may show ID for their children. All information provided on this application is confidential and can not be released without proper legal authorization. Patrons who wish to use the Internet and or word processors must complete the back side of this form.

NAME: _____
first middle last

Street Address: _____ Apt. _____ (2)

P.O. Box or other mailing address: _____ (3)

City: _____ State: _____ Zip: _____ +4: _____

Home Phone: _____ (3) Cell Phone: _____

(2) Business Phone: _____

Email Address: _____

How do you prefer to be contacted about holds and overdues?

___ Email ___ Phone

Demographics: M / F Date of Birth: _____
please circle one Month Date Year

Primary languages spoken in the home:

English German Other _____
 Spanish French Other _____

Additional information for children & students through 12th grade:

School: _____ Grade: _____

Parental Signature: _____
 (Required to be signed in person for all applications of children and students below Grade 9.)

Do not write in box.
 (Staff use only)

Patron Type:

___ FRPY-ADULT
 ___ FRPY-BUSIN
 ___ FRPY-JUV
 ___ FRPY-NONR
 ___ FRPY-COMPU
 ___ FRPY-STAFF
 ___ FRPY-TAX*
 ___ FRPY-TEACH

* attach copy of out of district taxpayer's tax bill with FRPY listed.

ID Shown:

Residency: _____

Photo ID: _____

Computer Use:

No computer use **NO CODE**

Internet use **NET YES**

Internet only with parent **NET NO**

Only word processing **PC ONLY**

Date of Application

Date of Verification

**FLAGG-ROCHELLE PUBLIC LIBRARY DISTRICT
COMPUTER USER'S AGREEMENT**

Name _____

Registration and User Agreement:

1. I have read the policies and procedures concerning the use of the Flagg-Rochelle Public Library District's computers and agree to abide by them.
2. I agree to pay any repair or replacement costs of equipment or software damaged by myself or by minors for whom I am responsible.
3. I understand that copyright laws restrict duplication of copyrighted software, and I will follow all copyright laws.
4. I understand that if I fail to abide by the Flagg-Rochelle Public Library District's computer policies, I will lose eligibility for use of this service.
5. I understand and acknowledge that the Internet contains material of a controversial nature including pornography, obscenity, inflammatory or dangerous material, and that the Flagg-Rochelle Public Library District has no control over the Internet and assumes no responsibility for the content, quality, accuracy, currency or appropriateness of any Internet resources.

Signed: _____

Date: _____ Staff: _____

FOR PATRONS UNDER THE AGE OF 18:

As the parent or guardian of _____
I give permission for my child to use the computer resources at the Flagg-Rochelle Public Library District, with the understanding that I am responsible for monitoring my child's appropriate use of this service and that I am responsible for any damage that may occur and that I have read, understand and agree to the above statements.

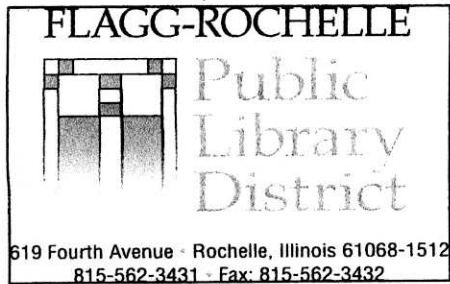
PARENT OR GUARDIAN SIGNATURE: _____
(Required to be signed in person for all children and students under the age of 18.)

PARENT OR GUARDIAN'S ID: _____

My child is allowed to use the Internet only if accompanied by me or an adult listed below.

PARENT OR GUARDIAN SIGNATURE: _____

Additional Adults: _____



Aplicación de Registro de Tarjeta para la Librería

Barcode number _____

ALT ID : _____

P# _____

Por favor llene esta forma y preséntela con dos identificaciones para aplicar por su tarjeta la librería. Su identificación debe incluir prueba de residencia y dirección completa (enviaremos a caja de correo, pero usted debe darnos nombre de la calle donde vive para aplicar por su tarjeta de la Librería), y una identificación con fotografía. Los Padres deben de mostrar Identificación por sus hijos. Toda la información que se provea en esta aplicación es confidencial y no la podremos dar a otros sin la autorización legal. Para los que desean usar el servicio de la red cibernética ó el procesador de palabra debe llenar la forma de atrás.

Nombre: _____
Primer Nombre Inicial Apellido Titulo

Nombre de la Calle: _____ Apartamento _____

Caja de Correo u otra dirección para enviar correspondencia: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____ +4 _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono Celular: _____

Teléfono de Trabajo ó Negocio: _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

Como le gustaría que se le contactara:

Retener? Correo Electrónico Tel. de casa; Celular;
(Favor circule uno) trabajo ó negoci

Vencidos? Correo Electrónico Correspondencia regular

Información adicional por niños y estudiantes hasta el grado 12th:

Escuela: _____ Grado: _____

Firma del Padre: _____
(Se requiere que firme en persona por todos los niños y estudiantes de el grado 9th para abajo)

Estadística: M / F Fecha de nacimiento: _____
Favor circule uno

Opcional:

Lenguaje primordial que se habla en casa:

Inglés Alemán Otro _____
 Español Francés Otro _____

Do not write in box.
(Staff use only)

Patron Type:

- FRPY-ADULT
- FRPY-BUSIN
- FRPY-JUV
- FRPY-NONR
- FRPY-COMPU
- FRPY-STAFF
- FRPY-TAX*
- FRPY-TEACH

* attach copy of out of district taxpayer's tax bill with FRPY listed.

ID Shown:

Residency: _____

Photo ID: _____

Computer Use:

No computer use **NO CODE**

Internet use **NET YES**

Internet only with parent **NET NO**

Only word processing **PC ONLY**

Date of Application _____

Date of Verification _____

ACUERDO DEL USUARIO DE COMPUTADORA DE LA LIBRERÍA PÚBLICA DE ROCHELLE DEL DISTRICTO FLAGG

Nombre _____

Registración y acuerdo del Usuario:

1. He leído la póliza y procedimientos para el uso de las computadoras de la Librería Pública de Rochelle del Distrito Flagg y estoy de acuerdo de cumplirlas.
2. Estoy de acuerdo de pagar el costo de reparación del equipo de procesador de palabra si lo daño, ó el menor por el cual soy responsable.
3. Entiendo que la ley del derecho de autor está restringida a duplicación de derecho de autor, y cumpliré la Ley de derecho de autor.
4. Entiendo que si fallo en obedecer la póliza de la Librería Pública de Rochelle del distrito Flagg, perderé el privilegio de tener este servicio.
5. Entiendo y reconozco que la Red Cibernética contiene material controversial natural incluyendo pornografía, obscenidad, ó material dañino, y que la Librería Pública del Distrito Flagg no tienen control sobre la Red Cibernética y no assume responsabilidad por ello, calidad, contenido ocurrencia ó recursos desappropriados de la red.

Firma: _____

Fecha: _____ Empleado: _____

PARA LOS MENORES DE 18 AÑOS:

Como padre o guardian de _____
Doy permiso a que mi hijo-a use la computadora de recursos en la Librería Pública de Rochelle del Distrito Flagg, entendiendo que soy responsable de monitoriar a my hijo-a que use este servicio apropiadamente y también soy responsable por cualquier daño que pueda ocurrir y que he leído y entiendo este acuerdo de las declaraciones de arriba.

FIRMA DEL PADRE Ó GUARDIAN: _____
(Se requiere que se firme en persona por todos los menores de 18 años)

IDENTIFICACIÓN DEL PADRE Ó GUARDIAN: _____

Permito que mi hijo-a use el Servicio de la Red Cibernética solo si está acompañado por mí o por la siguiente persona:

FIRMA DEL PADRE Ó GUARDIAN: _____

Persona Adulta Adicional: _____

Un Agradecimiento especial a:
Blanca Winton de "Hand in Hand"
por traducir este material Voluntariamente.