Pioneer Memorial Library
bringing words to life!

Library Card Application

Present this form to PML staff along with current photo ID to finalize your application.

ENGLISH

Card #

Card Type: **Adult** _____ **CCC - College Student** _____ **Child/Youth Card (under 18)** _____

Last Name(s)	**First**		**Middle**	**Cell Phone**
Address	**City**	**State**	**Zip Code**	**Home Phone**
Email Address	**Preferred Notification Method for Reserved Books** **E-mail** _____ **Telephone** _____ **Text Messaging** _____ **Cell Provider** _____			
Business Address	**Business Phone**		**ID/Driver's License?** _____	

CCC STUDENT ADDITIONAL INFORMATION

Permanent Address: _____

Permanent Phone: _____ **Year Graduating:** _____

ADULT AND COLLEGE (CCC) LIBRARY CARD APPLICATION

A Pioneer Memorial Library card entitles the applicant to check out or use all materials, equipment or resources as made available to the library public, including public computer access and Internet.

_____ **Policy Acknowledgment:** I have received a copy of the following policies: C*irculation, Behavior, Information Access for Computers/Handheld Devices, Internet Policy, and the Safety Agreement* for Pioneer Memorial Library and agree to obey these and other policies of the library.

_____ **Financial Responsibility:** I agree to pay for any lost or damaged materials or equipment that I check out or use.

_____ **Computer/Internet Use**: I agree to abide by the *Information Access for Computers/Handheld Devices, Internet Policy and Safety Agreement* for Pioneer Memorial Library.

Checkout History: I wish to _____ **"opt-in"** / _____**"opt-out"** of the library keeping my checkout history.

Signature: _____ **Date:** _____

CHILD/YOUTH LIBRARY CARD PERMISSIONS

Date of Birth: _____ **Turns 18 years old in** _____ **(year)**

_____ **Child/Youth Library Card:** I give my child/youth permission to have a Library Card. I understand it entitles my child/youth to use the library and its materials, equipment, or resources as allowable by library policies.

_____ **Policy Acknowledgement:** I have received a copy of the following policies: C*irculation, Behavior, Information Access for Computers/Handheld Devices, Internet Policy, and the Safety Agreement* for Pioneer Memorial Library and agree that my child will obey these and other policies of the library.

_____ **Financial Responsibility:** I assume fiscal responsibility for materials borrowed or charges incurred (e.g., overdue fines and/or lost or damaged materials or equipment) for items that my child has checked out or used.

_____ **Change of Information:** I will give immediate notice of a change of my contact information to the library. I give permission for you to contact me by phone, email, or text about my child's library account.

_____ **Computer & Internet Access:** I give my child/youth permission to use/access the Internet and library computers.

_____ **Video Checkouts:** I give my child/youth permission to check out videos. Please initial what ratings may be checked out:
G _____ PG _____ PG-13 ____ (PML will not allow minors to check out R rated movies)

Primary Parent/Guardian's Contact Information

Last name(s): _____ First: _____ Middle Initial: _____

Parent/Guardian Address: _____ Apt: _____ City: _____ State: _____ Zip code: _____

Parent/Guardian Phone Number: _____ Email address: _____

Parent/Guardian Signature: _____ **Date:** _____

Pioneer Memorial Library
bringing words to life!

Solicitud de Tarjeta

Se debe proporcionar este formulario con una identificación actual para terminar su aplicación.

ESPAÑOL

Card #

Tipo de tarjeta: **Adulto** _____ **CCC - Estudiante universitario** _____ **Niño/Joven (menor de 18 años)** _____

Apellido(s)	**Nombre**		**Segundo Nombre**	**Teléfono Celular**
Dirección Postal	**Ciudad**	**Estado**	**Código postal**	**Teléfono residencial**
Correo electrónico	**Método preferido de notificaciones para libros reservados** **Correo electrónico** _____ **Teléfono** _____ **Mensaje** _____ **Proveedor de celular** _____			
Dirección de la empresa	**Teléfono de empresa**		**ID / Licencia de Conducir?** _____	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL ESTUDIANTE DE CCC

Dirección permanente: _____

Teléfono permanente: _____ **Año de graduación:** _____

SOLICITUD DE TARJETA DE BIBLIOTECA PARA ADULTOS Y COLEGIOS (CCC)

Una tarjeta de la Biblioteca Pioneer Memorial da derecho al solicitante a prestarse o utilizar todos los materiales, equipos o recursos disponibles para el público de la biblioteca, incluido el acceso público a computadoras e Internet.

_____ **Reconocimiento de la política:** He recibido una copia de las siguientes políticas: *Circulación, Comportamiento, Acceso a la información para computadoras/dispositivos portátiles, Política de Internet y el Acuerdo de seguridad* de la Biblioteca Pioneer Memorial y acepto obedecer estas y otras políticas de la biblioteca.

_____**Responsabilidad financiera:** Acepto pagar por cualquier material o equipo perdido o dañado que revise o use.

_____**Uso de computadoras/Internet:** Acepto cumplir con el *Acuerdo de seguridad y política de acceso a la información para computadoras/dispositivos portátiles*, *Política de Internet y el Acuerdo de seguridad* para la Biblioteca Pioneer Memorial.

Historial de préstamos: Deseo _____ "**optar por participar**" / _____ "**excluirme**" de la biblioteca manteniendo mi historial de préstamos.

Firma: _____ **Fecha:** _____

PERMISOS DE LA TARJETA DE BIBLIOTECA PARA NIÑOS / JÓVENES

Fecha de nacimiento: _____ **Se cumplirá 18 años en** _____ **(año)**

_____ **Tarjeta de la biblioteca para niños / jóvenes:** Le doy permiso a mi niño / joven para tener una tarjeta de la biblioteca. Entiendo que le da derecho a mi hijo/joven a usar la biblioteca y sus materiales, equipos o recursos según lo permitan las políticas de la biblioteca.

_____ **Reconocimiento de la política:** He recibido una copia de las siguientes políticas: *Circulación, Comportamiento, Acceso a la información para computadoras/dispositivos portátiles, Política de Internet y el Acuerdo de seguridad* de la Biblioteca Pioneer Memorial y acepto que mi hijo obedecerá estas y otras políticas de la biblioteca.

_____ **Responsabilidad financiera:** Asumo la responsabilidad fiscal por los materiales prestados o los cargos incurridos (por ejemplo, multas vencidas y / o materiales o equipos perdidos o dañados) por artículos que mi hijo ha prestado o usado.

_____ **Cambio de información:** Notificaré inmediatamente a la biblioteca sobre un cambio de mi información de contacto. Le doy permiso para que se comunique conmigo por teléfono, correo electrónico o mensaje de texto sobre la cuenta de la biblioteca de mi hijo.

_____ **Acceso a computadoras y a Internet:** Le doy permiso a mi hijo para usar/acceder a Internet y a las computadoras de la biblioteca.

_____ **Préstamos de videos:** Le doy permiso a mi hijo/joven para ver videos. Por favor, ponga sus iniciales en las calificaciones que se pueden prestar: G _____ PG _____ PG-13 _____ (PML no permitirá que los menores saquen películas con clasificación R)

Información de contacto del padre/tutor principal

Apellido(s): _____ Nombre: _____ Inicial del medio: _____

Dirección Postal: _____ Apto: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono del padre: _____ Correo electrónico: _____

Firma del padre/tutor: _____ **Fecha:** _____