

# PRINCE WILLIAM PUBLIC LIBRARIES LIBRARY USER AGREEMENT

To be completed by Library staff

New

Patron Name

Renewal

Last

First

Middle

2

3

1

5

9

**Applicant: Please Print**

\_\_\_\_\_  
Last Name

\_\_\_\_\_  
First Name

\_\_\_\_\_  
Middle Name

\_\_\_\_\_  
\*Street number, street name, P.O. Box, apt. number, etc.

\_\_\_\_\_  
City

\_\_\_\_\_  
Zip Code

\_\_\_\_\_  
Telephone

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Applicant Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Birth Date

\_\_\_\_\_  
Month/Day/Year

To receive a library card, you must be at least five years old or in kindergarten.

**AS THE PARENT/LEGAL GUARDIAN**, I accept responsibility for all materials checked out, use of the internet, Wi-Fi, and other online resources, and any charges incurred through the use of the library card.

**Parent/Legal Guardian: Please Print**

\_\_\_\_\_  
Last Name

\_\_\_\_\_  
First Name

\_\_\_\_\_  
Middle Name

\_\_\_\_\_  
Parent/Legal Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

**FOR YOUR INFORMATION:** A parent or legal guardian is allowed access to their child's library card and record and is afforded the same rights as are allowed for the parent/legal guardian's own library card and record.

## TO OBTAIN A LIBRARY CARD:

1. Parent or legal guardian must sign the agreement if applicant is under 18.
- \*2. Proof of address (driver's license, utility bill, deposit slip, etc.) or postmarked envelope that shows applicant/parent/legal guardian's current address.

**IF ELIGIBLE** for library card because employed in Prince William County or Manassas City, please complete the following:

\_\_\_\_\_  
Company name

\_\_\_\_\_  
\*Street number, street name, P.O. Box, suite #, etc.

\_\_\_\_\_  
City

\_\_\_\_\_  
Zip Code

## Groups

School/Group \_\_\_\_\_

Teacher \_\_\_\_\_

Check the box that applies:

- \_\_\_\_ Over 18 years old
- \_\_\_\_ Give my child a library card
- \_\_\_\_ Replace my/child's library card
- \_\_\_\_ Change address



**PRINCE  
WILLIAM**  
Public Libraries

# BIBLIOTECAS PÚBLICAS DE PRINCE WILLIAM CONVENIO PARA EL USO DE LA BIBLIOTECA

Para ser completado por el personal de la biblioteca

Nuevo

Nombre de usuario

Renovación

Apellido

Nombre

Segundo Nombre

2	3	1	5	9											
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Solicitante: escribir en letra imprenta**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Número de calle, nombre de la calle, casilla postal, número de apartamento, etc.

\_\_\_\_\_  
Ciudad

\_\_\_\_\_  
Código postal

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Fecha de  
nacimiento

\_\_\_\_\_  
Mes/ día/ año

Para recibir su tarjeta de la biblioteca es necesario tener cinco años de edad o estar en Kindergarten.

**COMO PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL**, acepto la responsabilidad de todos los materiales prestados, el uso de Internet, Wi-Fi y otros recursos en línea, y cualquier cargo incurrido por el uso de la tarjeta de la biblioteca.

**Padre/madre/tutor legal: escribir en letra imprenta**

\_\_\_\_\_  
Apellido

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Segundo nombre

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre/tutor legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA SU INFORMACIÓN:** A un padre, madre o tutor legal se le permite el acceso a la tarjeta y el registro de la biblioteca de su hijo. Un menor de edad tiene los mismos derechos que se permiten para la tarjeta y el registro de la biblioteca de un adulto.

## PARA OBTENER LA TARJETA DE LA BIBLIOTECA:

1. El padre, la madre o el tutor legal debe firmar el convenio si el solicitante es menor de 18 años.
- \*2. Verificación de dirección (licencia de conducir, recibo de sus servicios públicos, depósito del banco etc.) o correspondencia con la dirección del solicitante/padre/madre/tutor.

**SI ES ELEGIBLE** para recibir una tarjeta de la biblioteca por ser empleado del condado de Prince William o de la ciudad de Manassas, complete lo siguiente.

\_\_\_\_\_  
Nombre de la compañía

\_\_\_\_\_  
Número de la calle, nombre de la calle, casilla postal, etc.

\_\_\_\_\_  
Ciudad

\_\_\_\_\_  
Código postal

## Grupos

**Nombre de grupo o escuela :** \_\_\_\_\_ **Maestro(a):** \_\_\_\_\_

Marque la casilla que corresponda:

\_\_\_\_ Mayor de 18 años

\_\_\_\_ Autorizo una tarjeta de la biblioteca para mi hijo(a)

\_\_\_\_ Reemplace mi tarjeta de la biblioteca o la de mi hijo(a)

\_\_\_\_ Cambio de dirección



**PRINCE  
WILLIAM**  
Public Libraries