

Hastings Public Library

Library Card Application

Last Name: _____ First Name: _____ MI: _____

Mailing Address: _____

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

Phone #: () _____ Birth Date: ____/____/____
CHECK ONE: ☐ CELL ☐ HOME MM DD YY

Email: _____ Choose a Password: _____

Send me notifications by: ☐ Text Message ☐ Phone Call ☐ Email

Preferred pickup location: ☐ Main Library ☐ Bookmobile ☐ Lockers

Check the boxes that apply:

OUT OF COUNTY RESIDENTS

- ☐ Hall County ☐ Clay County
☐ Webster County ☐ Other

CURRENT COLLEGE STUDENTS

- ☐ Hastings College ☐ Other
☐ Central Community College

I certify that the above information is accurate and correct. I accept responsibility for the care and return of all library materials checked out on this card and for any late charges or damage fees incurred.

Applicant Signature

Parent/Guardian Signature
(For applicants 15 & under)

Parent/Guardian Printed Name

STAFF USE ONLY:

Photo ID: ☐ Bookmobile Student: _____ Date: _____
Address ✓: ☐ Barcode #: _____ Staff Initials: ____

Biblioteca Pública de Hastings

Solicitud de Tarjeta de Biblioteca

Apellidos: _____ Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono #: () _____ Fecha de Nacimiento: / /
MARQUE UNO: ☐ CELULAR ☐ DE CASA MES DÍA AÑO

Email: _____ Elije una Contraseña: _____

Envíame notificaciones por: ☐ Mensaje de Texto ☐ Llamada telefónica ☐ Email

Lugar de recogida preferido: ☐ Biblioteca Principal ☐ Biblioteca móvil ☐ Casilleros

Marque las casillas que correspondan:

FUERA DE LOS RESIDENTES DEL CONDADO

- ☐ Condado de Hall ☐ Condado de Clay
☐ Condado de Webster ☐ Otro Lugar

ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ACTUALES

- ☐ Hastings College ☐ Otra
☐ Central Community College

Certifico que la información anterior es precisa y correcta. Acepto la responsabilidad por el cuidado y la devolución de todos los materiales de la biblioteca prestados con esta tarjeta y por cualquier cargo por retraso o daños incurridos.

Firma del Solicitante

Firma del Padre/Tutor
(Para solicitantes menores de 15 años)

Nombre Impreso del Padre/Tutor

USO PERSONAL DE LA BIBLIOTECA:

Photo ID: ☐ Bookmobile Student: _____ Date: _____
Address ✓: ☐ Barcode #: _____ Staff Initials: _____