WALLER COUNTY LIBRARY BROOKSHIRE-PATTISON LIBRARY CARD REGISTRATION 3815 Sixth Street, Brookshire, TX 77423 281-375-5550 Solicitante Primer Nombre MI Ap			Staff Use Only Card Number: Staff: Date:			☐ Adult☐ Child (under 18)		
Si es menor de edad, nombre completo del padre/tutor legal								
Dirección de envio		Ciu	Ciudad		Estado		Código Postal	
□ Dirección física (Marque si es la misma)		Ciu	Ciudad		Estado		Código Postal	
Correo Electrónico		Núi	Número de teléfono (Notificación de texto: Y N)					
echa de nacimiento del solicitante TIPO DE ID			Numero de ID/DL					
Comprobante de Domicilio W		Walle	r Cou	nty 🗆 R	Resid	ent 🗆 V	Vork □ Property	
ACUERDO								
USTED es responsable de todos los materiales que se presten con su tarjeta de la biblioteca. Un padre, madre o tutor legal es responsable de cualquier material prestado con la tarjeta de una persona menor de 18 años.								
Al firmar este formulario, usted reconoc CONTENIDO (escrito, visual o de audio) su hijo/a presten.	•							
Si pierde su tarjeta de la biblioteca, es su responsabilidad notificar a la biblioteca de inmediato. El reemplazo de la tarjeta tiene un costo de \$2.00. (Solo se acepta efectivo).								
Firma			Fecha					

Nombre