City of Santa Monica

SANTA MONICA PUBLIC LIBRARY

LIBRARY CARD APPLICATION

You may obtain a Santa Monica Public Library card with a completed application, a California Driver's License or other valid photo ID, and confirmation of your current California residence.

PLEASE PRINT

Last Name	First Name	Middle Initial

Residence Address

City	State	Zip Code

Mailing Address (if different than residence)

City	State	Zip Code

Please select a notification option:

- ☐ Telephone: _____
- ☐ Text: _____
- ☐ Email: _____

Birth Date

- ☐ Adult (18 years+)
- ☐ Teen (12-17 years)
- ☐ Youth (0-11 years)

Email notices are sent as a courtesy to our patrons. In the event that a notice does not reach the recipient, it is still the cardholder's responsibility to return the items on time. We will use the email address associated with this card to notify you about your Library account and Library services and events. You may unsubscribe from the Library eNews at any time.

I agree to be responsible for all materials checked out on my card, with or without my consent; to report a lost card immediately; to observe library rules; to promptly pay all charges and to notify the library of any changes to my address.

Signature of Applicant_____

Parent/Guardian (must sign for children under the age of 12)

I understand that my child will have unrestricted access to all resources, both in print and electronic. I agree to be responsible for any item my child borrows. By law, the library protects the confidentiality of all borrower records (California Government Code, section 6267) (a)(b)(c); 6254(j)), including items checked out to children.

Signature of Parent/Guardian _____

Parent/Guardian Name (please print) _____

Barcode _____ Registered by _____ Date _____

City of Santa Monica

SANTA MONICA PUBLIC LIBRARY

SOLICITUD PARA TARJETA DE BIBLIOTECA

Usted puede obtener una tarjeta de la Biblioteca Pública de Santa Mónica con una solicitud completa, una licencia de conducir de California u otra identificación válida con foto, y la confirmación de su domicilio en California.

POR FAVOR IMPRIMA

Apellido	Nombre	Inicial de segundo nombre
Domicilio		
Ciudad	Estado	Código Postal
Dirección Postal (si es diferente del domicilio)		
Ciudad	Estado	Código Postal

Me gustaría recibir avisos de la biblioteca por:

- ☐ Teléfono: _____
- ☐ Texto: _____
- ☐ Correo Electrónico: _____

Fecha de nacimiento

- ☐ Adulto (18 años+)
- ☐ Adolescente (12-17 años)
- ☐ Juvenil (0-11 años)

Los avisos por correo electrónico se envían como cortesía a nuestros usuarios. En caso de que un aviso no llegue al destinatario, sigue siendo responsabilidad del titular de la tarjeta devolver los materiales a tiempo. Usaremos la dirección de correo electrónico asociada con esta tarjeta para notificarle sobre su cuenta, servicios y eventos de la Biblioteca. Puede darse de baja de las noticias electrónicas de la biblioteca en cualquier momento.

Acepto ser responsable de todos los materiales prestados con mi tarjeta, con o sin mi consentimiento; reportar una tarjeta perdida inmediatamente; obedecer las reglas de la biblioteca; pagar puntualmente todos los cargos y notificar a la Biblioteca de cualquier cambio en mi dirección.

Firma del solicitante_____

Padre/guardián (debe firmar para niños menores de 12 años)

Entiendo que mi hijo/a tendrá acceso sin restricciones a todos los recursos, tanto impresos como electrónicos. Acepto ser responsable de cualquier material que mi hijo/a pida prestado. Por ley, la biblioteca protege la confidencialidad de todos los registros de los prestatarios (Código de Gobierno de California, sección 6267), incluidos los materiales prestados a los niños.

Firma del padre/guardián _____

Padre/guardián (letra imprenta)_____

Barcode _____ Registered by _____ Date _____