Chowchilla	Madera	Madera Ranchos	North Fork	Oakhurst	Bookmobile
300 Kings Ave	121 N G St	37398 Berkshire Dr	32908 RD 222	49044 Civic Circle	Check our website!
Chowchilla, CA 93610	Madera, CA 93637	Madera, CA 93636	North Fork, CA 93643	Oakhurst, CA 93644	maderalibrary.org

LIBRARY CARD APPLICATION

A picture ID and/or proof of address (if not on ID) are required.

Valid IDs: Driver's License, Passport, State/Military/Consular ID, or Students ID for ages 15-17.

Who is getting a card: ☐ **Adult** ☐ **Adult + Minor(s)** ☐ **Minor(s) Only**

Name: (Last) _____ (First) _____ (Mid) _____
(Responsible Borrower)

DOB: _____ Preferred Name: (Last)_____(First)_____

Physical Address: _____ Apt: _____

City: _____ State: _____ Zip: _____

Mailing Address or PO Box (if different from above):_____ Apt: _____

City: _____ State: _____ Zip: _____

Phone (Cell): _____ (Home) _____ (Other) _____

Email: _____

Notification Preference (select one): ☐ Email ☐ Paper Mail ☐ Cell Phone Call ☐ Text Message

Some notification options provide more than others. Ask staff for more details. ☐ Home Phone Call

4-Digit Pin: _____

Photo ID Number: _____ Type: _____

Staff Only	Library Card #:

Parent or Guardian: Please fill out if applying for more than one child.

Child's First and Last Name	Child's Date of Birth	PIN	Staff Only Library Card #

Statement of Responsibility: By signing below, I agree to return all library materials on or before their due dates. I accept financial responsibility for all transactions that take place on this (these) card (s), and agree to pay for over-due fines and charges for damaged or lost items. I understand MCL does not act in place of the parent/guardian as to what materials a minor views, accesses, or borrows at the Library. I understand that unpaid charges will be sent to a collection agency, and that collection fees will be added to the outstanding balance. I also agree to report promptly to the library the loss of this card or any changes to my name, address, and telephone number.

Signature: _____ Date: _____

Staff Only	Date:	Staff Initials:

Chowchilla	Madera	Madera Ranchos	North Fork	Oakhurst	Biblioteca Móvil
300 Kings Ave	121 N G St	37398 Berkshire Dr	32908 RD 222	49044 Civic Circle	¡Consulta el sitio web!
Chowchilla, CA 93610	Madera, CA 93637	Madera, CA 93636	North Fork, CA 93643	Oakhurst, CA 93644	maderalibrary.org

APPLICACION PARA TARJETA DE BIBLIOTECA

Se requiere identificación con fotografía y comprobante de domicilio actual (si no figura en la ID).
Identificaciones válidas: licencia de conducir, pasaporte, identificación estatal/militar/consular o identificación de estudiante para edades de 15 a 17 años.

Quién recibirá una tarjeta: ☐ **Adulto** ☐ **Adulto + Menor(es)** ☐ **Solo menor(es)**

Nombre: (Apellido) _____ (Nombre) _____ (Segundo) _____
(Prestatario responsable)

FDN: _____ Nombre preferido: (Apellido)_____(Nombre)_____

Dirección física: _____ Apto: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Dirección postal o apartado postal si es diferente a la anterior: _____ Apto: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono (celular): _____ (casa) _____ (otro) _____

Correo electrónico: _____

Preferencia de notificación (seleccione una): ☐ Correo electrónico ☐ Correo en papel ☐ Llamada de celular

Pregunte al personal para obtener más detalles sobre las notificaciones. ☐ Mensaje de text ☐ Teléfono residencial

Numero de PIN (4 numeros): _____

Número de identificación con foto: _____ Tipo: _____

Staff Only	Library Card #:

Padre, Madre o Guardián Legal: Por favor, complete este formulario si solicita más de un niño.

Nombre y apellido del niño/a	Fecha de nacimiento del niño/a	PIN	Staff Only Library Card #

Declaración de responsabilidad: Al firmar a continuación, acepto devolver todos los materiales de la biblioteca en o antes de su fecha de vencimiento. Acepto la responsabilidad financiera de todas las transacciones realizadas con esta(s) tarjeta(s) y acepto pagar las multas por retraso y los cargos por artículos dañados o perdidos. Entiendo que MCL no sustituye a los padres/tutores en lo que respecta a los materiales que un menor puede ver, acceder o tomar prestados en la Biblioteca. Entiendo que los cargos impagos se enviarán a una agencia de cobro y que las comisiones de cobro se añadirán al saldo pendiente. También me comprometo a informar de inmediato a la biblioteca sobre la pérdida de esta tarjeta o cualquier cambio en mi nombre, dirección y número de teléfono.

Firma: _____ Fecha: _____

Staff Only	Date:	Staff Initials: