Palatine LIBRARY District

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАПИСИ В БИБЛИОТЕКУ

ИМЯ _____ _____ _____ **ДАТА РОЖ.** _____
Фамилия **Имя** **Среднее** **м\д\г**

АДРЕС _____ **КВ.** _____

ГОРОД _____ **ИНДЕКС** _____

ТЕЛЕФОН _____ ☐ **Дом.** ☐ **Моб.** **ЭЛ.ПОЧТА** _____

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОПОВЕЩЕНИЯ:

Оповещения о: выполненном запросе, сроке возврата, просрочке, истечении срока карты.

#1 ☐ **Тел. звонок (Автосообщение) –** *Метод по умолчанию, если только не выбрана эл.почта или СМС*

#2 ☐ **Эл.почта** **#3** ☐ **СМС** **#4** ☐ **Эл.почта и СМС** **(Сотовый оператор** _____**)**

ЛИЦА УПОЛНОМОЧЕННЫЕ ЗАБРАТЬ ЗАПРОШЕННЫЕ КНИГИ: _____

Я подтверждаю, что информация выше верна.

Как житель Палатинского округа, я ходатайствую в получении библиотечной карточки в Палатинском библиотечном округе.

Я понимаю и соглашаюсь:

- Своевременно сообщать об утере или краже карточки,
- Быть ответственным за материалы до сообщения о потери карточки,
- Своевременно сообщать об изменении моего имени и адреса,
- Использовать карточку строго единолично и сообщать о выезде из округа,
- Сфотографироваться и предоставить свою дату рождения как доказательство идентичности,
- Соблюдать все правила и оплачивать все свои сборы и пени, понимая, что сборы неоплаченные в течении 45-и дней будут направлены коллекторам.

Подпись просителя: _____ **Дата:** _____

ОФИЦИАЛЬНОЕ ЗАВЕРЕНИЕ РОДИТЕЛЯ ИЛИ ОПЕКУНА

- Я желаю предоставления моему ребёнку доступа к библиотечным материалам.
- Я понимаю, что в библиотеке могут быть материалы, которые я считаю неприемлемыми для моего ребёнка.
- Я понимаю, что я имею право и ответственность делать выбор за моего ребёнка.
- Я понимаю, что по исполнении моему ребёнку 18-ти лет, я не смогу получить доступ к его библиотечным данным без его согласия.
- Я принимаю на себя ответственность за все задолженности моего ребёнка как результат сборов или пени.
- Я понимаю, что мне позволено отменить библиотечную карточку моего ребёнка в любое время до достижения им 18-ти лет.

В соответствии с законодательством штата Иллинойс, на Библиотеку распространяются положения Закона о конфиденциальности библиотечных документов [75 ILCS 70/1 и последующие]. Политика конфиденциальности Библиотеки направлена на то, чтобы соответствовать применимым федеральным законам штата и местным законам. С Политикой конфиденциальности Библиотеки можно ознакомиться на сайте (palatinelibrary.org) и на любом отделении по запросу. (10/21)

Palatine LIBRARY District

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАПИСИ В БИБЛИОТЕКУ

Подпись родителя или опекуна: _____ **Дата:** _____

Имя печатно: _____

В соответствии с законодательством штата Иллинойс, на Библиотеку распространяются положения Закона о конфиденциальности библиотечных документов [75 ILCS 70/1 и последующие]. Политика конфиденциальности Библиотеки направлена на то, чтобы соответствовать применимым федеральным законам штата и местным законам. С Политикой конфиденциальности Библиотеки можно ознакомиться на сайте (palatinelibrary.org) и на любом отделении по запросу. (10/21)