



# مكتبة Cuyahoga Falls

## طلب بطاقة مكتبة

يرجى تقديم أحد أشكال اثبات الهوية يوضح عنوان منزلك الحالي. الأمثلة تشمل رخصة القيادة، دفتر الشيكات، بطاقة التعريف الخاصة بالعمل، بطاقة التعريف الخاصة بالمدرسة، مغلف أو بطاقة بريدية عليها ختم بريدي حديث أو فاتورة المرافق. المتقدمين الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا بحاجة إلى توقيع أحد الوالدين أو ولي الأمر.

### يرجى الكتابة بأحرف طباعية

|                             |               |                               |
|-----------------------------|---------------|-------------------------------|
| الأحرف الأولى للاسم المتوسط | الاسم         | الكنية                        |
|                             |               | تاريخ الميلاد: ____/____/____ |
| رقم الشقة                   |               | عنوان الشارع                  |
| الرمز البريدي               | OH<br>الولاية | المدينة                       |
|                             |               | رقم الهاتف: _____             |
|                             |               | العنوان البريدي _____         |

رسالة خدمة  البريد الإلكتروني  الهاتف

لا  نعم

(يمكنك إيقاف البريد الإلكتروني في أي وقت عن طريق إلغاء الاشتراك)

أرغب في تلقي إشعارات من مكتبة Cuyahoga Falls CFL من خلال:

أود الحصول على معلومات حول برامج CFL والخدمات عبر البريد الإلكتروني:

أوافق على:

- مراعاة جميع قواعد المكتبة وتحمل المسؤولية عن جميع المواد المستعارة من خلال بطاقتي
- دفع جميع الغرامات والرسوم المتعلقة ببطاقتي.
- الإبلاغ عن فقدان بطاقتي أو سرقتها أو إساءة استخدامها على الفور. كما أدرك بأنني مسؤول عن جميع الغرامات والرسوم عن أي مواد تم استعارتها عن طريق بطاقتي قبل الإبلاغ عن ضياعها أو سرقتها.
- الإبلاغ عن التغييرات في معلومات الحساب الخاص بي.

توقيع مقدم الطلب التاريخ توقيع الوالد أو ولي الأمر (لعمرك من 17 عاما)

يمكن تقييد الوصول إلى الإنترنت على بطاقة المكتبة الخاصة بالطفل. هل ترغب في أن يتمكن ولدك من الوصول إلى الإنترنت؟

لا  نعم

المكتبة لا تتحمل أي مسؤولية عن أي ضرر ينجم عن استخدام موادنا.

FOR STAFF USE ONLY

Library Card Number: PTMPL011 \_\_\_\_\_

لاستعمال الموظفين فقط

