
Nombre del Niño

Nombre de la maestra y la escuela

Su clase del niño planea una visita a la Biblioteca Pública de Council Bluffs en: _____

Por favor, complete la aplicación y regrese a la maestra del niño por la fecha: _____

Yo no quiero que mi niño reciba una tarjeta de la biblioteca.

Mi niño tiene una tarjeta de la biblioteca. Él/ella traerá la tarjeta el día de la visita.

Mi niño ha perdido su tarjeta y necesita un reemplazo.

Quisiera que mi niño recibir una tarjeta de la Biblioteca Pública de Council Bluffs.

(Escriba claramente, por favor.)

Fecha de nacimiento del niño: _____
mes/día/año

Nombre legal del niño: _____
Apellido(s) Nombre

Dirección: _____

Ciudad Estado Código postal

Número del teléfono: _____

Segundo número del teléfono: _____

Padre(s)/Tutor(es): _____

Correo electrónico: _____

Mi niño tiene mi permiso para pedir prestado un libro de la biblioteca durante su visita de la clase. El libro será mi responsabilidad regresarlo, no la escuela.

Sí No _____
FIRMA DE PADRE/TUTOR