

Parent Library Card Application



Name _____

Telephone Number (_____) _____

Children at School	Grade	Teacher's Name
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

I understand that I am responsible for all materials checked out in my name. All materials are checked out for a period of two weeks.

Parent Signature _____ Date _____

Optional: Create a username to access Follett Shelf e-books in Destiny.

Username = _____ Password = read

Aplicación de Tarjetas de la Biblioteca para Padres



Nombre _____

Número de teléfono (_____) _____

Niños en la escuela	Grado	Nombre de la maestra
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Entiendo que soy responsable por todos los materials que han sido prestados en mi nombre. Todos los materials son prestados por un período de dos semanas.

Firma del Padre _____ Fecha _____