KCLS የቤተ-መጻሀፍ ካርድ ማመልከቻ

እባክዎ በእንግሊዝኛ ይሙሉ

የሚኖሩበት ካውንቲ: ❑ King ❑ Snohomish ❑ Pierce ❑ ሌላ (ይገለጽ) ______________________

ሙሉ የልደት ቀን: ____________ ____________ ____________
ወር ቀን አመት

ሙሉ ስም:

____
አያት ስም

______________________________ ______________________
ስም መካከለኛ ስም

የመኖሪያ አድራሻ:

______________________________________ ____________
መንገድ አፓርትመንት #

____________________________ ________ ____________
ከተማ ግዛት ዚፕ

መላኪያ አድራሻ: ❑ **ከመኖሪያ አድራሻ ጋርተመሳሳይ**

______________________________________ ____________
መንገድ ወይም ፖ.ሳ.ቁጥር አፓርትመንት #

____________________________ ________ ____________
ከተማ ግዛት ዚፕ

ተቀዳሚ የስልክ ቁጥር: __________ – __________ – ______________________

ሁለተኛ የስልክ ቁጥር (አማራጭ): __________ – __________ – ______________________

ለ በለጠ ፈጣን ቤተ-መጽሐፍት ማሳወቂያዎች ፣ የኢሜል አድራሻዎን እዚህ ያስገቡ፡

____
የ ኢሜል አድራሻ

በአድራሻዎ ውስጥ የሚኖሩትን ወላጆች ወይም ሞግዚቶችዎን ሁሉ ይዘርዝሩ (ዕድሜዎ ከ 18 ዓመት በታች ከሆኑ):

ባለ 4 አኃዝዎ ፒን የስልክ ቁጥርዎ የመጨረሻ አራት ቁጥሮች ይሆናል።
የተለየ ፒን ከፈለጉ እባክዎን ለሠራተኞቹ ይንገሩ።

______________________ ______________________
መጀመሪያ መጨረሻ

______________________ ______________________
መጀመሪያ መጨረሻ

______________________ ______________________
መጀመሪያ መጨረሻ

______________________ ______________________
መጀመሪያ መጨረሻ

ስለ KCLS ክስተቶች እና ፕሮግራሞች መረጃ መቀበል ይፈልጋሉ? ❑ አዎ ❑ አይ
ስለ KCLS ፋውንዴሽን መረጃ ማግኘት ይፈልጋሉ? ❑ አዎ ❑ አይ

የሚከተሉት ሰዎች ለእኔ የተያዙትን ለመውሰድ ስልጣን ተሰጥቷቸዋል:
(ይህንን መረጃ ለአካለ መጠን ያልደረሱ ወላጆች ወይም አሳዳጊዎች ብቻ ሊያቀርቡ ይችላሉ።)

____

የኢንተርኔት መዳረሻ: የኢንተርኔት ግንኙነትዎ በራስ-ሰር ይጣራል ፣ ሆኖም በቁልፍ ቃላት ላይ ተመስርተው ኢሜል ፣ ቻት ሩም እና ብዙ ድረ-ገጾችን የሚያግድ ለራስዎ ወይም ለልጆችዎ የበለጠ የሚገድብ የማጣሪያ ደረጃ እንዲጠይቁ መጠየቅ ይችላሉ። ዕድሜዎ 17 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ ከሆነ ፣ ፎቶ ያለው መታወቂያ ፣ ከልደት ቀን ጋር ለሠራተኞቹ በማሳየት ቁጥጥር የማይደረግበት የድረ-ገጽ መጠየቅ ይችላሉ።

እንደ ፖሊሲዎች ፣ ፕሮግራሞች ፣ ተገቢ መሣሪያዎች ፣ እና የአገልግሎት አሰጣጥ ማሻሻያዎችን ጨምሮ አካል ጉዳተኛ ግለሰቦች በጥያቄ ማግኘት ይችላሉ። አገልግሎቱን ለመጠየቅ የአካባቢዎን ቤተ-መጽሐፍት ያነጋግሩ።

KING COUNTY LIBRARY SYSTEM
kcls•org