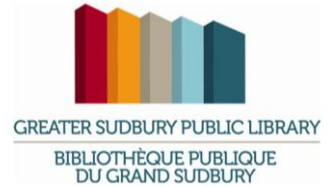


# Application for a Greater Sudbury Public Library Card



**PLEASE PRINT**

Date of Birth (mm/dd/yyyy): \_\_\_\_\_

Language Preference:  English  French

Name: \_\_\_\_\_

LAST NAME

FIRST NAME

MIDDLE INITIAL

Mailing Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ Postal Code: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_ Alt. Phone: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

How would you prefer to hear from us:  Email  Telephone

Which location would you like to make your home library?

- Main  Capreol  Chelmsford  Coniston  Copper Cliff  
 Azilda  Garson  Levack/Onaping  Lively  New Sudbury  
 Dowling  South End  Valley East

Please choose a PIN number for your account: \_\_\_\_\_

Students: Current school: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

***I accept responsibility for all materials borrowed by means of this card.***

\_\_\_\_\_  
Signature of Applicant

\_\_\_\_\_  
Date

**REQUIRED FOR CHILDREN IN GRADE 6 OR UNDER:**

Name of Parent/Guardian (please print): \_\_\_\_\_

Address (if different from applicant's): \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ Postal Code: \_\_\_\_\_

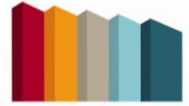
***I understand that children have access to all resources, including the Internet.***

***I accept responsibility for this Library Card.***

\_\_\_\_\_  
Signature of Applicant

\_\_\_\_\_  
Date

# Demande de carte de membre Bibliothèque publique du Grand Sudbury



GREATER SUDBURY PUBLIC LIBRARY  
BIBLIOTHÈQUE PUBLIQUE  
DU GRAND SUDBURY

**LETTRES MOULÉES, S.V.P.**

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_

Langue préférée :  français  anglais

Nom : \_\_\_\_\_

NOM DE FAMILLE

PRÉNOM

INITIALE

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone (domicile) : \_\_\_\_\_ Téléphone (autre) : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Comment préférez-vous recevoir nos communications?  Courriel  Téléphone

Quelle est votre succursale locale?

- Centrale  Capreol  Chelmsford  Coniston  Copper Cliff  
 Azilda  Garson  Levack/Onaping  Lively  Nouveau-Sudbury  
 Dowling  Sud  Valley East

Veillez choisir un NIP pour votre compte : \_\_\_\_\_

Étudiants : École : \_\_\_\_\_ Année scolaire : \_\_\_\_\_

**J'accepte la responsabilité pour tous les articles empruntés au moyen de cette carte.**

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

\_\_\_\_\_  
Date

## **À REMPLIR POUR LES ENFANTS EN SIXIÈME ANNÉE OU MOINS :**

Parent ou tuteur (en lettres moulées, S.V.P.) : \_\_\_\_\_

Adresse (si elle est différente de celle de l'enfant): \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

**Je suis conscient que les enfants ont accès à toutes les ressources de la Bibliothèque y compris l'Internet. J'accepte toute responsabilité pour cette carte de membre de la Bibliothèque.**

\_\_\_\_\_  
Signature du parent/tuteur

\_\_\_\_\_  
Date