

* Pedido de registo na biblioteca

Deve preencher o pedido de registo e levá-lo a qualquer uma das bibliotecas de Lambeth. Lembre-se de levar também comprovativos do seu nome e morada, por exemplo um extracto do banco, uma conta de serviços ou o livrete de subsídios.

Nº de Membro

Comprovativo de morada

Iniciais do funcionário

No caso de menores de 16 anos, serão os pais ou encarregados a assinar

Apelido

Nome próprio

Senhora Sehorita Sra. Sr. Outro

Data de nascimento

Morada de casa:

..... Código postal:

E-mail:

Telefone:

Concordo em cumprir as regras e regulamentos do Serviço de Bibliotecas e da Política de Utilização Aceitável para o uso da Internet nas bibliotecas de Lambeth.

Assinatura: Data:

Dados do pai/mãe ou encarregado

Apelido: Nome próprio:

Morada de casa (se diferente da facultada acima):

..... Código postal:

E-mail:

Confirmo que serei responsável por todos os materiais requisitados por esta criança/pessoa e concordo com o seu cumprimento das regras do Serviço de Bibliotecas

Autorizo/não autorizo que a criança supracitada tenha acesso à Internet e aceito os termos da Política de Utilização Aceitável.

Assinatura: Caso tenha dificuldade em preencher este

formulário, os funcionários da biblioteca

Data: podem ajudar



* O registo nas bibliotecas de Lambeth é gratuito

Responda por favor às seguintes perguntas seleccionando a sua escolha. Não é obrigatório responder a este questionário, no entanto, ao fazê-lo estará a ajudar-nos a planear os nossos serviços

Sexo masculino Sexo feminino

Descreveria a minha etnia como:

Branco (Branco Britânico/Irlandês/outro branco)
queira indicar

Negro (Negro Britânico/Caraíba/Africano/outro negro)
queira indicar

Asiático (Asiático/Indiano/Paquistanês/Bangladeshi/outro asiático)
queira indicar

Chinês

Misto (Branco e Negro Caraíba/Branco e Negro Africano/Branco e Asiático/outro misto)
queira indicar

Se o inglês não é a sua primeira língua, qual é a sua primeira língua? (queira indicar)
.....

Precisa de artigos e serviços da biblioteca nesta língua? Sim Não

Considera que tem alguma incapacidade? Sim Não

Se sim, queira descrever os serviços e os recursos de que necessita para utilizar o serviço de bibliotecas

Visitas domiciliárias Áudio Braille
 Formato ampliado Mini-com Emissor para receptores auriculares
 Livros em áudio Outro (queira indicar)

Damos valor à sua opinião.

No futuro, podemos pedir-lhe a sua opinião relativamente aos nossos serviços, para podermos melhorá-los. Podemos fazê-lo por e-mail, por telefone ou pelo correio.

Gostaria de dar a minha opinião sobre o serviço de bibliotecas e de receber informação sobre eventos e actividades

Não pretendo dar a minha opinião sobre o serviço de bibliotecas nem receber informação sobre eventos e actividades

A informação recolhida neste formulário será guardada numa base de dados e usada para ajudar a melhorar os serviços. Ao preenchê-la, estará a permitir que as respostas sejam processadas. Nenhuma informação será passada ou vendida a organizações externas.