

एचपीएल में आपका स्वागत है

हैमिल्टन पब्लिक लाइब्रेरी कार्ड आपकी दुनिया को विस्तृत करता है। यह मुफ्त है और इसे प्राप्त करना आसान है। साथ ही, यह आपको इन तक पहुंच प्रदान करता है:

- पुस्तकें, फिल्में, संगीत, ऑडियो पुस्तकें, ई-बुक्स, और वीडियो गेम।
- कंप्यूटर (कुछ स्थानों पर लैपटॉप और टैबलेट सहित)।
- लाइब्रेरी कैटलॉग और डेटाबेस जैसे ऑनलाइन संसाधन (स्कूल परियोजनाओं के लिए बढ़िया)।

इस फॉर्म को भरें और आईडी और पते के प्रमाण के साथ इसे लाइब्रेरी स्टाफ के पास लाएं। यदि आपके बच्चे को लाइब्रेरी कार्ड की आवश्यकता है, तो फॉर्म पर भी हस्ताक्षर करना सुनिश्चित करें।

लाइब्रेरी स्थानों और खुलने और बंद होने के समय के लिए HPL.ca/hours पर जाएं।



लाइब्रेरी कार्ड
एप्लीकेशन:

डिस्कवर कार्ड
(50 आइटम तक उधार लें)

इंस्पायर कार्ड
(5 आइटम तक उधार लें)

उपनाम

पहला नाम

मध्य नाम

पता:

सड़क का नाम/अपार्टमेंट/यूनिट नं.

शहर

डाक कोड

जन्म तिथि: माह/दिन/वर्ष

ईमेल पता

क्या आप होल्ड, देय तिथियों,
अतिदेय पुस्तकों के लिए ईमेल
अधिसूचना चाहेंगे?

फ़ोन नंबर

आवेदन पूरा करने के लिए कृपया वापस साइन इन करें >>



माता-पिता या अभिभावक: 14 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए आपके हस्ताक्षर आवश्यक हैं। आप अपने बच्चे द्वारा लाइब्रेरी और इसके संसाधनों के उपयोग की निगरानी के लिए जिम्मेदार हैं। यहां सूचीबद्ध नाम(मों) के पास बच्चे के 14 वर्ष की आयु तक बच्चे के कार्ड की जानकारी तक पहुंच है। माता-पिता/अभिभावक के नाम में कोई भी परिवर्तन सूचीबद्ध पहले व्यक्ति द्वारा किया जाना चाहिए और आईडी की आवश्यकता हो सकती है।

इस एप्लिकेशन पर हस्ताक्षर करके, आप अपने बच्चे को स्थानीय इतिहास और संग्रह आइटम, 18+ सामग्री और मेकरस्पेस को छोड़कर सभी लाइब्रेरी सामग्री तक खुली पहुंच की अनुमति दे रहे हैं।

अपने बच्चे की पहुंच को प्रतिबंधित करने के लिए: इस फॉर्म पर हस्ताक्षर न करें। इसके बजाय, अपने बच्चे के साथ लाइब्रेरी जाएं, उनके संसाधनों के उपयोग की निगरानी करें और अपने लाइब्रेरी कार्ड पर उनकी सामग्री उधार लें।

माता-पिता/ अभिभावक(कों) का नाम प्रिंट करें

मैं अधोहस्ताक्षरी समझता/समझती हूं कि मैं इस एप्लिकेशन से जारी किए गए लाइब्रेरी कार्ड पर ली गई लाइब्रेरी की सभी वस्तुओं के नुकसान या क्षति के लिए जिम्मेदार हूं और हैमिल्टन पब्लिक लाइब्रेरी के सभी नियमों और विनियमों का पालन करने के लिए सहमत हूं।

मैं समझता/समझती हूं कि यह कार्ड हस्तांतरणीय नहीं है और मैं विशेष रूप से अपने व्यक्तिगत उपयोग के लिए बच्चे के कार्ड का उपयोग नहीं कर सकता/सकती।

आवेदक के हस्ताक्षर (बाल आवेदकों के लिए माता-पिता/ अभिभावक(कों) के हस्ताक्षर)

तारीख

इस फॉर्म पर व्यक्तिगत जानकारी 'सूचना की स्वतंत्रता और गोपनीयता की सुरक्षा अधिनियम, 1990' के अधिकार के तहत एकत्र की जाती है। एकत्र की गई जानकारी का उपयोग लाइब्रेरी के व्यवसाय की प्रक्रिया में किया जाता है, जिसमें फीस, होल्ड, अतिदेय नोटिस, धन उगाहने और कार्यक्रम की जानकारी शामिल हो सकती है।

इस जानकारी के संग्रह और/या सूचना की स्वतंत्रता के अनुरोध के संबंध में प्रश्नों को इस पते पर मेल किया जाना चाहिए: Chief Librarian, Hamilton Public Library, P.O. Box 2700, Hamilton, ON L8N 4E4.