

MEMBERSHIP FORM

Complete the form below to sign up for membership to borrow from the Kerry Library Toys and Sensory Resources Collection

Membership Terms & Conditions available at www.kerrylibrary.ie



www.kerrylibrary.ie

Seirbhís de chuid Chomhairle Contae Chiarraí
A service of Kerry County Council

Personal Details

Fields marked with a * are mandatory

*Family Name :

First Name :

*Full Address :

County : Eircode :

*Date Of Birth : / /

Phone :

E-Mail :

Enter your email address to receive messages about your account, including overdue notices and notification when an item you reserved is ready to collect. If you are under 18 years of age please enter the email address of a parent/guardian.

I agree to share my details with all institutions in the library network. I understand my details will not be disclosed to organisations outside this network without my consent.

Note: You must agree to share your details in order to use your library membership in any other county in Ireland.

I would like to receive the latest information about events and services at Kerry Library by email.

Guarantor Information To be completed if applicant is under 18 years of age

*Name:

Guarantor Library Card Number (if already a member) :

I agree to act as guarantor for the applicant and take responsibility for their use of the library and its services.

Professional Referral

Registration to borrow from this collection requires a referral from an Occupational Therapist, Speech & Language Therapist, Physiotherapist, Play Therapist, Psychotherapist or Psychologist working in Kerry. For Special Needs Assistants the referral of the School Principal is required.

I confirm that it is appropriate for the above named to borrow from the Kerry Library Toys & Sensory Resources collection

*Signed :

*Name :

*Occupation :

*Organisation :

Date : / /

FOIRM BALLRAÍOCHTA

Líon isteach an fhoirm anseo thíos chun síniú suas i gcomhair ballraíocht le Leabharlann Chiarraí.

Tá na Téarmaí agus Coinníollacha Ballraíochta ar fáil ag www.kerrylibrary.ie

Sonraí pearsanta

Is gá gach áit taobh le* a chomhlánú

*Sloinne :

Céad :

*Seoladh :

Contae : Éirchód :

*Dáta Breithe : / /

Fón :

R-Phost :

Líon isteach do sheoladh ríomhphoist chun teachtaireachtaí faoi do chuntas a fháil, teachtaireachtaí faoi earraí thar téarma agus faoi earra a chuir tú in áirithe a bheith ar fáil san áireamh. Más faoi 18 bhliana d'aois thú, líon isteach seoladh ríomhphoist tuismitheora/caomhnóra led' thoil.

Aontaím mo chuid sonraí a roinnt le gach institiúid ar ghréasán na leabharlann. Tuigim nach scaoilfead mo shonraí d'aon eagras lasmuigh den ghréasán seo gan mo chead a bheith tugtha agam.

Nóta: Ní mór duit aontú do shonraí a roinnt chun go mbeidh tú in ann do bhallaíocht leabharlainne a úsáid in aon chontae eile in Éirinn.

Ba mhaith liom an t-eolas is déanaí a fháil faoi imeachtaí agus seirbhísí ag Leabharlann Chiarraí i bhfoirm ríomhphoist.

Sonraí ráthóirí

(le líonadh isteach más amhlaidh go bhfuil an iarrthóir faoi 18 bliana d'aois)

Ainm :

Uimhir Chárta Leabharlainne an ráthóir (mas ball) :

Aontaím bheith im' ráthóir thar cheann an iarrthóra agus a bheith freagrach as a úsáid den leabharlann agus a seirbhísí.

Cur ar Aghaidh Gairmiúil

Le clárú chun ábhar ón gcnuasach seo a thógaint amach ar iasacht, ní mór do dhuine a bheith curtha ar aghaidh ag Teiripeoir Saothair, Teiripeoir Urlabhra agus Teanga, Fisiteiripeoir, Teiripeoir Spraoi, Sícteiripeoir, nó Siceolaí atá ag obair i gCiarraí. I gcás Cúntóirí Riachtanais Speisialta, ní mór iad a bheith curtha ar aghaidh ag Príomhoide Scoile.

Deimhním go bhfuil sé oiriúnach go mbeadh sé ceadaithe don duine ainmnithe thuas ábhar a thógaint ar iasacht ó Chnuasach Bréagán agus Áiseanna Céadfacha Leabharlann Chiarraí

*Sínithe :

*Ainm :

*Post :

*Eagras :

Dáta : / /