

BIIN _____

Magac _____
 Kowaad Astaan Dhexe Dhexe

Cinwaanka Deegaanka _____
 Lr Jid

 Magaao Degmo Gobol Afgaradka Aagga (Aag + 4)

4 lanbar kaliya—maya xuruuf
 (Xubin shaqaale ah ha siiyo
 BIIN codsadaha)
U Baahanahay BIIN?

Taleefan (_____) _____ Cinwaanka limaylka _____

Taariikhda Dhalashada _____
 Bil/Maalin/Sannad

Ogeysiin: Dooro Habka aad u Doorbidayso Ogeysiinta Daahidda, Lumay iyo Waxyaalaha Codsiga: Ogeysiisyada waxaa loo diraa si xushmad leh. Helitaanka ogeysiisku ma tirtiraayo mas'uuliyadda waxyaalihii ama ganaaxyadii laalnaa.

- Cinwaanka limaylka Taleefan

Amaahdayaashu waa inay ku dhegganaadaan siyaasadda Maktabadda iyo hababkeeda. Dadka waxaa laga filayaa inay alaabooyinkay qaateen waqtigooda ku soo celiyaan iyadoo xaaladda alaabooyinku fiican tahay si ay uga fogaadaan ganaaxyo iyo suurto galnimada in loo gudbiyo wakaalad wax aruurisa taas oo keenaysa khidmad dheeri ah. Maktabaddu mas'uul ka ma aha dhaawacyo kasta oo soo gaara qalabka ellagtaroonigga inta la adeegsanaayo alaabooyinka Maktabadda.

Markaan halkaan saxiixo, waxaan oggolaaday mas'uuliyadda dhammaan alaabooyinka iyo adeegsiga kombuyuutarka ee la xiriira kaarka maktabadda. Tan waxaa ku jira ganaaxyo iyo/ama khidmado loo galay daahid, lumay, dhaawacmay ama waxyaalo la xaday. Waxaan isla markiiba ogeysiin doonaa Maktabadda hadduu jiro wax isbeddel magaca, cinwaana, cinwaan iimayl, lanbar taleefan ama kaarkaan oo lumay/xaday.

Saxiixaaga _____ Taariikh _____

Haa!, waxaan jeclaan lahaa inaan si muddaysan u helo wixii la cusboonaysiiyay ee ku saabsan adeegyada Maktabadda, barnaamijyada iyo dhaqdhaqaaqyada.

Waalid/Ciwaanka Ilaaliye sharciyeedka _____
 (hadduu kan kore ka duwan yahay) Lr Jid

 Magaalo Gobol Afgaradka Aagga (Aag +4)

(Hadduusan ahayn deggane Degmada Erie)
 Magaca Looshaqeeyaha _____

Cinwaanka Looshaqeeyaha _____
 Lr Jid Magaalo Gobol Afgaradka Aagga (Aag +4)

Staff Use Only below this line

Previous ID # 10001 _____
 Patron ID # 10001 _____
 Type of ID used _____
 Expiration date of library card: _____
 Staff initials _____
 Date _____

- New Short Term
 COA NonReStu
 LC Report Staff
 Name Change

