

ESCRIBA CLARAMENTE EN LETRA DE MOLDE

**Biblioteca Pública del Condado de Los Angeles**

**LOS PRIVILEGIOS DE ACCESO DE INTERNET PARA SU HIJO(A)**

APELLIDO	NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
----------	--------	----------------

NÚMERO DE TARJETA DE BIBLIOTECA

**ACCESO A INTERNET**

La Biblioteca Pública del Condado de Los Angeles se esfuerza por crear y mantener colecciones, recursos y servicios que satisfagan las necesidades informativas, educativas y recreativas de un público altamente diverso. Advértase que el software de filtrado no ofrece un acceso filtrado completo y total a todos los materiales que usted o su hijo/a puedan considerar ofensivos o inapropiados y que están disponibles en Internet. Al igual que sucede con otros materiales y servicios de la biblioteca, la restricción en el acceso a Internet es responsabilidad de la persona o, en el caso de un menor de edad, de su padre/madre/tutor. La Biblioteca Pública del Condado de Los Angeles no supervisa ni tiene control sobre la información a la que sus usuarios tienen acceso a través de Internet y no se hace responsable de su contenido. Lea los materiales de la biblioteca que hacen referencia al software de filtrado y al acceso a Internet.

**Mi hijo/a**

- Tiene permiso para el acceso **LIMITADO PARA NIÑOS** a Internet en las computadoras de la biblioteca, con el cual se limita más el material ofensivo o inapropiado que se ve con el acceso 'general'.
- Tiene permiso para el acceso **GENERAL** a Internet en las computadoras de la biblioteca. Esto permite el acceso a Internet, excepto a aquellos sitios que contienen material visual sexualmente explícito.
- NO** tiene permiso para el acceso a Internet en las computadoras de la biblioteca (podrá usar otros programas disponibles).

He leído los términos de la Normativa de Uso Aceptable de Internet (AUP) de la Biblioteca Pública del Condado de Los Angeles y espero que mi hijo/a los cumpla. Al firmar este formulario, reconozco que soy el único responsable de asegurarme de que mi hijo/a no se vea expuesto/a a materiales inapropiados en Internet cuando esté en una biblioteca del condado y que no puede garantizar que mi hijo/a no se vea expuesto/a a materiales inapropiados a través del uso que hagan de Internet ellos o otros usuarios de la biblioteca.

**PARA EL PADRE/MADRE/TUTOR DE UN SOLICITANTE MENOR DE EDAD**

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR	APELLIDO DEL PADRE/MADRE/TUTOR
------------------------------	--------------------------------

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR ( <i>Debe firmar en presencia de un empleado de la biblioteca</i> )	FECHA
---	-------

**PARA EL USO DEL PERSONAL SOLAMENTE (STAFF USE ONLY)**

COST CODE	BARCODE	
SAM INPUT	APPLICATION CHECKED	FINAL REVIEW
BY                      DATE	BY                      DATE	BY                      DATE