



Biblioteca de Prestamos de Tecnología Póliza y Acuerdo del Prestatario

Nombre: _____ Apellido: _____
 Dirección: _____ Apto #: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____
 Correo electrónico: _____ # de teléfono/celular: _____
 # de tarjeta de la biblioteca: _____ Sexo o Género: Masculino/Femenino

Información demográfica (REQUERIDA):

Tamaño de hogar (número de personas en la familia)
 Marque una casilla

<input type="checkbox"/> 1 persona	<input type="checkbox"/> 6 personas
<input type="checkbox"/> 2 personas	<input type="checkbox"/> 7 personas
<input type="checkbox"/> 3 personas	<input type="checkbox"/> 8 personas
<input type="checkbox"/> 4 personas	<input type="checkbox"/> Más de 9 personas

Resumen de ingresos del hogar/familia
 Marque una casilla

- \$42,850 o menos de ingresos familiares
- \$71,400 o menos de ingresos familiares
- \$106,000 o menos de ingresos familiares
- \$139,950 o **más** de ingresos familiares
- Otro: _____

Etnicidad Marque una casilla

Hispano: Sí / No

<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Blanco
<input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano	<input type="checkbox"/> Asiático/Blanco
<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Negro/Blanco
<input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Negro
<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Otro/Multirracial

Reconozco que los servicios de la Biblioteca de Préstamos de Tecnología están dirigidos a los usuarios de la biblioteca que, de otra forma, no tienen acceso a los equipos o servicios suficientes para satisfacer sus necesidades educativas. A mi leal saber y entender, la información mencionada anteriormente es correcta y comprendo completamente que la información proporcionada se compartirá con los Servicios de la Biblioteca para propósitos de informes de subvenciones especiales, donde se eliminarán los nombres de personas e información identificable.

Firma: _____ Fecha: _____

Para finalización del personal — For Staff Completion:

Technology Equipment: (Max 3 Devices Per Check-Out)

- Chromebook Serial Number Issued: _____
- Mi-Fi (up to 1 device) Serial Number Issued: _____
- Samsung Tablet Serial Number Issued: _____

Device Tag Colors (last 4 digits of serial number)

- Yellow _____
- Green _____
- Orange _____

Device Check-Out Date: _____

Device Return Date: _____



Póliza para Préstamos a Largo Plazo

- El equipo de tecnología de la Biblioteca Pública de Hayward puede ser sacado en préstamo por **residentes de Hayward** que de otra manera no tienen acceso a Internet de banda ancha o a un dispositivo de computación, que son mayores de 18 años, y que completan esta Póliza de Préstamos y Formulario de Acuerdo.
- Se requiere un número válido de tarjeta de la Biblioteca Pública de Hayward.
- El prestatario debe leer, entender y firmar este acuerdo antes de sacar en préstamo cualquier equipo tecnológico.
- **Después del último día del período de préstamo, cualquier dispositivo tardío o no devuelto será desactivado e inutilizado después del período de gracia de 2 días. Los equipos tecnológicos deben ser devueltos directamente al Escritorio de Cuentas de la Biblioteca del Centro.**
- Todos los equipos y periféricos (cajas, bloque de alimentación, etc.) deben ser devueltos en o antes de la fecha de vencimiento y hora indicada.
- Para equipos no devueltos: se cargará en la cuenta una multa de procesamiento de \$20 después del plazo de vencimiento y un período de gracia de 2 días; cargos de reemplazo de equipos no devueltos—Chromebook (hasta \$500.00); accesorios (hasta \$25/cada uno); Tableta (hasta \$250); Punto de acceso (hasta \$400). Las multas por daños varían. Todos los equipos deben ser devueltos al Escritorio de Cuentas de la Biblioteca del Centro. **NO DEVUELVA EL EQUIPO A LOS DEPÓSITOS DE LIBROS DE LA BIBLIOTECA.**

Responsabilidad

- El prestatario es responsable de los cargos asociados con el daño o la pérdida de equipo de tecnología debido a la negligencia o el abuso. Las multas por daños varían. Por favor, consulte los cargos de reemplazo de equipos de tecnología mencionados arriba.

Uso y Cuidado Adecuado

- Al igual que con todas las propiedades y equipo de la biblioteca, se espera que los usuarios utilicen todo el equipo de tecnología y periféricos con respeto y cuidado.
- Comidas y bebidas no son permitidas cerca de ningún equipo de tecnología.
- Todos los prestatarios deben utilizar el equipo de tecnología de manera responsable y cortés, y cumplir con el Código de Conducta de la Biblioteca Pública de Hayward, la Póliza de Uso de Computadoras y las reglas, regulaciones y procedimientos específicos de Internet establecidos para su uso.

Acuerdo de préstamo de tecnología

Yo Acepto:

- Cumplir con la Póliza de Préstamos de equipo de tecnología de la Biblioteca Pública de Hayward como se indicó anteriormente.
- Pagar los costos completos de reparación y/o reemplazo en caso de que cualquier equipo de tecnología o periférico sea robado, perdido, no devuelto o dañado. El personal de la biblioteca identifica cualquier daño de este tipo durante una inspección tras la devolución del equipo tecnológico.
- Que no adaptare, alterare, modificare, descompilare, traduciré, desarmare ni aplicare ingeniería inversa al equipo de tecnología ni a ninguno de sus componentes; copiare o hare trabajos derivados del equipo; intentare de alguna manera extraer el código del curso; o usare el equipo para actividades de alto riesgo.

He leído todo el documento y mi firma a continuación indica que estoy de acuerdo con las declaraciones anteriores y certifico que soy mayor de 18 años de edad. A mi leal saber y entender, la información anterior es correcta y comprendo completamente que la información proporcionada se compartirá con los Servicios de la Biblioteca para propósitos de informes de subvenciones especiales, donde se eliminarán los nombres de personas e información identificable. Reconozco que los servicios de la Biblioteca de Préstamos de Tecnología están dirigidos a los usuarios de la biblioteca que, de otro modo, no tienen acceso a los equipos o servicios suficientes para satisfacer sus necesidades educativas.

Nombre: _____ Apellido: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Número de teléfono: _____