

Solicitud de Servicios Bibliotecarios Gratuitos para Personas con Impedimentos: Individuos



Programa de los Libros que Hablan
Biblioteca de Información y Servicio de Rhode Island
1 Capitol Hill
Providence, RI 02908
(401)574-9310 correo electrónico: tbplus@olis.ri.gov



Por Favor imprima o escriba en letra de molde

Apellido _____ Nombre _____ Inicial _____

Dirección Postal _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono (____) _____ Fecha de nacimiento _____

Correo electrónico _____ Marque esta casilla si desea recibir el boletín por correo electrónico

Femenino Masculino Veterano Fecha de aplicación _____

Sírvase indicar el nombre de la persona con quien podemos comunicarnos si no es posible comunicarse con usted por un período prolongado:

Nombre _____ Teléfono (____) _____

Menores: Si el solicitante es menor de 18 años de edad, un padre o tutor legal debe firmar la solicitud. Firma _____ Relación con el solicitante _____

Indique el principal impedimento que le incapacita para leer material impreso convencional. Consulte las definiciones que figuran en la sección sobre las condiciones de elegibilidad, sección A, página 4. **Marque únicamente una casilla.**

- Ceguera** **Impedimento Físico** **Sordera y ceguera**
 Impedimento Visual **Impedimento para la lectura**

Además de cualquiera de las condiciones descritas anteriormente. ¿Padece usted de algún impedimento auditivo? En caso afirmativo, indique hasta qué grado llega su pérdida de audición.

- Moderada.** Cierta dificultad para oír y comprender el lenguaje hablado
 Profunda. No puedo oír ni comprender el lenguaje hablado

Aviso: Los registros relacionados con los usuarios de la biblioteca son confidenciales.

RIGL 38-2-2 (21). Sin embargo, autorizo a la Biblioteca de los Libros que Hablan a divulgar mi nombre y dirección a los Servicios del Estado de RI para los Ciegos e Impedidos Visuales con el propósito de instruir y orientar en el uso de los servicios de biblioteca. **Firma** _____

Libros, Revistas, Materiales, Accesorios y Equipo

Usted puede obtener en calidad de préstamo cualquiera de los siguientes artículos. Marque en la casilla aquellos artículos que desea recibir. **Este equipo es para el uso exclusivo del solicitante.**

Materiales y Equipo

- Libros grabados en cartucho digital con máquina digital
- Descarga de lecturas en audio y Braille (BARD)
- Libros y revistas grabados en cassettes con tocacintas convencional.
- Libros en Braille

Material Musical

- Grabaciones musicales en cassette
- Grabaciones musicales en cartucho digital
- Revistas sobre musica en Braille
- Partiduras musicales en Braille
- Partiduras musicales en Letra Agrandada

Accesorios para Máquina Tocacintas

- Amplificador (solamente disponible para usuarios que padecen de una pérdida auditiva profunda. Se requiere una solicitud separada.
- Audífonos (solamente disponible donde no se permiten los altavoces)
- Audífonos de almohada (solamente para usuarios postrados en cama)
- Interruptor de marcha por soplete. Se requiere una sola solicitud separada.
- Palancas de extensión (para usuarios que padecen de debilidad manual)
- Unidad de control remoto. Se requiere una solicitud separada.

Accesorios para Máquina Digital

- Amplificador (solamente disponible para usuarios que padecen de una pérdida auditiva profunda. Se requiere una solicitud separada.
- Audífonos (solamente disponible donde no se permiten altavoces)
- Audífonos de Almohada (solamente disponibles donde no se permiten altavoces.

(Nota: La música grabada para escuchar no está disponible mediante este programa.)

Devolución de equipo

El equipo de reproducción Sonora y los aditamentos especiales se suministran en calidad de préstamo prolongado a las personas elegibles. Si el equipo no se utiliza conjuntamente con el material de lectura suministrado por la Biblioteca del Congreso y por las bibliotecas colaboradoras, debe devolverse a la entidad que la emitió.

Preferencias en cuanto a la lectura

Seleccione A o B

- A. Sírvase enviarme las obras que yo solicite específicamente. No seleccione los libros por mí.
- B. Deseo que se seleccionen libros para mí.

Nota: Si desea que seleccionemos los libros por usted, la biblioteca necesita información acerca de sus intereses en lo que a lectura se refiere. Sírvase señalar el tipo de libros o de temas que prefiere, o anote sus intereses en cuanto a la lectura en el espacio provisto para tal fin.

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aventura | <input type="checkbox"/> Góticas | <input type="checkbox"/> Novelas del oeste |
| <input type="checkbox"/> Animales | <input type="checkbox"/> Historia | <input type="checkbox"/> Obras Románticas |
| <input type="checkbox"/> Biblia | <input type="checkbox"/> Historia, Estados Unidos | <input type="checkbox"/> Oficio |
| <input type="checkbox"/> Biografía | <input type="checkbox"/> Horror | <input type="checkbox"/> Películas, Radio, y T.V. |
| <input type="checkbox"/> Ciencia | <input type="checkbox"/> Humor | <input type="checkbox"/> Poesía |
| <input type="checkbox"/> Ciencia Ficción | <input type="checkbox"/> La cocina y el Hogar | <input type="checkbox"/> Política y Gobierno |
| <input type="checkbox"/> Computadora | <input type="checkbox"/> Lectura de interes para nativos americanos | <input type="checkbox"/> Psicología |
| <input type="checkbox"/> Cuentos Cortos | <input type="checkbox"/> Lecturas Inspiracionales No-religiosas | <input type="checkbox"/> Relatos de detective y misterio |
| <input type="checkbox"/> Cuentos Cortos (ficción) | <input type="checkbox"/> Libros de Interes general de mujeres | <input type="checkbox"/> Relatos de espionaje |
| <input type="checkbox"/> Deportes | <input type="checkbox"/> Libros más vendidos (Bestseller) | <input type="checkbox"/> Relatos de ficción y de carácter histórico |
| <input type="checkbox"/> Drama | <input type="checkbox"/> Lo oculto y sobrenatural | <input type="checkbox"/> Relatos de guerra |
| <input type="checkbox"/> Ejercicios y Dieta | <input type="checkbox"/> Matrimonio, Familia y Sexo | <input type="checkbox"/> Religión |
| <input type="checkbox"/> Fantasía | <input type="checkbox"/> Medicina y Salud | <input type="checkbox"/> Suspense |
| <input type="checkbox"/> Finanzas Personales | <input type="checkbox"/> Música | <input type="checkbox"/> Tecnología |
| <input type="checkbox"/> Folklore | <input type="checkbox"/> Negocios | <input type="checkbox"/> Viajes y Geografía |
| | <input type="checkbox"/> Novelas clásicas | |

Me interesan además las siguientes lecturas: _____

Autores o series preferidas: _____

Marque esta casilla si solamente desea recibir libros en español.

Si desea recibir libros en otros idiomas, Favor de indicar los idiomas:

No deseo recibir libros que contengan:

- Vocabulario vulgar Violencia Descripciones explicitas de índole sexual

Deseo recibir el Boletín de los Libros que Hablan en el siguiente formato. **Disponible solo en Inglés.**

Seleccione una casilla.

- Letra Agrandada Cartucho Digital Correo Electrónico

Nota: el texto electrónico y un enlace de la grabación descargable será enviado por correo electrónico.

Condiciones que deben reunir los ciegos y otras personas físicamente impedidas para ser elegibles a obtener en calidad de préstamo los materiales de la biblioteca.

A. Las siguientes personas son elegibles para recibir los servicios de préstamo.

1. Ciegos cuya agudeza visual, según certificación de autoridad competente, es **20/200** o menos en el ojo con el cual ven mejor aún usando lentes correctivos, o cuyo diámetro más amplio del campo visual subtienda una distancia no mayor de 20 grados.

2. Impedidos físicos, según se describen a continuación:

(a) Personas cuya incapacidad visual aún con lentes correctivos-cualquiera que sea la medida óptica impide la lectura de material impreso ordinario, según certificación de autoridad competente.

(b) Personas que, según certificación de autoridad competente, están incapacitadas para leer el material impreso corriente debido a limitaciones físicas.

(c) Personas que, según certificación de autoridad competente, padecen una disfunción orgánica que es de una gravedad suficiente como para impedirles la lectura de material impreso corriente. (consulte la sección **B. 2**).

B. Persona con Autoridad para otorgar certificación:

Sección que debe llenar la persona con autoridad para otorgar certificación

Nombre _____

Cargo y ocupación _____

Dirección postal _____ Teléfono (____) _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Certifico que el solicitante mencionado ha pedido los servicios bibliotecarios y que está incapacitado para leer o utilizar material impreso corriente por los motivos indicados en la primera página de este formulario.

Firma _____ Fecha _____

El préstamo del material y los usuarios:

Veteranos. La ley determina que se debe dar trato preferencial en todo momento a las necesidades de los ciegos e impedidos físicos que han sido retirados con honores de sus deberes por las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos.

Instituciones. Este formulario es para las personas que solicitan servicio; instituciones deben completar un formulario de servicio independiente.