

LIBRARY MEETING ROOM APPLICATION

Organization name _____

Mailing address _____

City _____ State _____ Zip code _____

Contact person _____

Phone _____ E-mail _____

Alternative contact _____

Phone _____ E-mail _____

Meeting topic _____

Expected number of attendees _____

Single use: Meeting date _____

Start time* _____ End time* _____

Multiple uses: Meeting date(s) _____

Start time* _____ End time* _____

** Meetings may be scheduled during the library's open hours only. Meetings must adjourn at least 15 minutes before the library's scheduled closing time.*

As an authorized adult representative of the above organization, I hereby apply for the use of the meeting room as indicated above. I have read the policies and rules governing the use of the meeting room facilities and agree that they will be carefully observed. If a meeting is cancelled, I agree to notify the library as far in advance as possible.

Signed _____ Date _____

Location _____

Please note: Meeting room reservations are not confirmed until this completed form has been reviewed and approved by designated library personnel (PIC, supervisor or manager).

Appeal process: Groups or individuals who are denied use of a library meeting room may appeal in writing to the Director of Libraries.

Mailing address: Multnomah County Library, Central Library Director's Office, 801 S.W. 10th Ave., Portland, OR 97205

E-mail address: ellenm@multcolib.org

Fax: 503.988.5226

F-MISC-11
09.09

MULTNOMAH COUNTY
LIBRARY 

FOR LIBRARY USE ONLY

Application approved

Application denied

Reason for denial:

Signed _____ Title _____ Date _____

SOLICITUD DE SALA DE REUNIONES DE LA BIBLIOTECA

Nombre de la organización _____

Dirección postal _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Persona a contactar _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Contacto alternativo

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Tema de la reunión _____

Número esperado de asistentes _____

Uso único: Fecha de la reunión _____

Hora de inicio* _____ Hora de terminación* _____

Usos múltiples: Fecha(s) de la(s) reunión(es)

Hora de inicio* _____ Hora de terminación* _____

** Únicamente se pueden programar reuniones dentro del horario de operaciones de la biblioteca. Las reuniones deben terminar al menos 15 minutos antes de la hora programada de cierre de la biblioteca.*

Como un representante adulto autorizado de la organización antes mencionada, por medio de la presente solicito el uso de la sala de reunión según lo antes indicado. He leído las políticas y reglas que gobiernan el uso de las instalaciones de salas de reuniones y acuerdo que serán observadas cuidadosamente. Si una reunión es cancelada, acuerdo notificar a la biblioteca con el mayor tiempo de anticipación como sea posible.

Firmado _____ Fecha _____

Ubicación: _____

Favor de notar: Las reservaciones de las salas de reuniones no son confirmadas sino hasta que la presente forma completada haya sido recibida y autorizada por el personal de biblioteca asignado (PIC, supervisor o gerente).

Proceso de apelaciones: Los grupos o personas a quienes se les niegue el uso de una sala de reuniones de la biblioteca pueden apelar por escrito ante el Director de Bibliotecas.

Dirección postal: Multnomah County Library, Central Library Director's Office, 801 S.W. 10th Ave., Portland, OR 97205

Dirección de correo electrónico: ellenm@multcolib.org

Fax: 503.988.5226

F-MISC-11
09.09

MULTNOMAH COUNTY
LIBRARY 

PARA USO EXCLUSIVO DE LA BIBLIOTECA

Solicitud autorizada Solicitud negada

Razón para la negación:

Firmado _____ Puesto _____ Fecha _____