



THE REAL PROGRAM, INC.
PAYNE FAMILY LITERACY HOUSE
17 ATLANTIC STREET
LYNN, MA 01902
DIRECTOR: JAN PLOURDE
978-993-4425
JAN@THEREALPROGRAM.ORG

LITTLE LIBRARY VOLUNTEER GUARDIAN CONTRACT

LLNo:		DATE: ____/____/____	
Guardian Name:			
Address			
Telephone:			
Email:			
LOCATION INFORMATION			
		<input type="checkbox"/> Residential <input type="checkbox"/> Commercial <input type="checkbox"/> Public	
Location Name: <i>(ie: What would you like to name your Little Library?)</i>			
Address:		<input type="checkbox"/> Same As Steward	Zip Code
Installation Notes: <i>(ie: Where on the property would you like your Little Library to be placed?)</i>			
LIBRARY CONTENT			
AGE RANGE	<input type="checkbox"/> Children's	<input type="checkbox"/> Pre-Teen	<input type="checkbox"/> Teen
	<input type="checkbox"/> Adult		
SUBJECT*	<input type="checkbox"/> Early Learning	<input type="checkbox"/> Education	<input type="checkbox"/> Art/Drawing
	<input type="checkbox"/> History		
	<input type="checkbox"/> Fiction	<input type="checkbox"/> Sci-Fi	<input type="checkbox"/> True Story
	<input type="checkbox"/> Mystery		
	<input type="checkbox"/> Other: <i>(ie: Self-Help, Cooking, Do It Yourself)</i>		
LANGUAGE*	<input type="checkbox"/> English	<input type="checkbox"/> Other <i>(Please Specify)</i>	
Special Requests*:			

I, _____ do hereby agree to care for and monitor this Little Library No. _____ as a volunteer contribution to the uplifting of my community. I promise to keep it clean and full, ready to fill the minds, hearts and imagination of all those that take a book from it. Should this Little Library need books, maintenance or repairs, I agree to contact The REAL Program at 978-993-4425.

Signed: _____ Date: ____/____/____

REAL Program Representative: _____ Date Installed: ____/____/____



THE REAL PROGRAM, INC.
PAYNE FAMILY LITERACY HOUSE
17 ATLANTIC STREET
LYNN, MA 01902
DIRECTOR: JAN PLOURDE
978-993-4425
JAN@THEREALPROGRAM.ORG

CONTRATO DE GUARDIAN VOLUNTARIO de la PEQUEÑA LIBRERÍA

LLNo:	FECHA: ____/____/____
Nombre de Guardian:	
Direccion:	
Telefono:	
Email:	

INFORMACION LOCALIZACIÓN		
<input type="checkbox"/> Residencial	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Publico
Location Name: <i>(ie: Que nombre le quiere poner a su Pequeña Librería?)</i>		
Direccion:	<input type="checkbox"/> Igual a la del Guardián	Codigo Postal
Notas de Instalación: <i>(ie: donde en la propiedad quiere ubicar la Pequeña Librería)</i>		

CONTENIDO DE LA LIBRERÍA				
EDAD	<input type="checkbox"/> Niños	<input type="checkbox"/> Pre Adolescente	<input type="checkbox"/> Adolescente	<input type="checkbox"/> Adulto
MATERIAL*	<input type="checkbox"/> Primeros Años	<input type="checkbox"/> Educacion	<input type="checkbox"/> Arte/Dibujo	<input type="checkbox"/> Historia
	<input type="checkbox"/> Ficción	<input type="checkbox"/> Ciencia-Ficc	<input type="checkbox"/> Vida Real	<input type="checkbox"/> Misterio
	<input type="checkbox"/> Otro: <i>(ie: Autoayuda, Cocina, Hazlo Tu Mismo)</i>			
IDIOMA*	<input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Otro <i>(Por favor especifique)</i>		

Peticiones Especiales*:

Yo, _____ por este medio confirmo que he de cuidar y monitorear esta Pequeña Librería No. _____ como una contribución voluntaria para la edificación de mi comunidad. Prometo mantenerla limpia y llena, lista para llenar las mentes, los corazones y la imaginación de cada ser que tome un libro de ella. En caso de que esta Pequeña Librería necesite libros, mantenimiento o reparaciones, concuerdo que me pondré en contacto con El REAL Program llamando al 978-993-4425.

Signed: _____ Date: ____/____/____

REAL Program Representative: _____ Date Installed: ____/____/____