**Zgoda rodziców/opiekunów na udział dziecka w wydarzeniu**

 **„KOSMICZNA NOC W BIBLIOTECE”**

w ramach ogólnopolskiej akcji **Noc Bibliotek 2023**

....................................................

....................................................

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna)

Wyrażam zgodę na udział córki/ syna ………………………………………….w imprezie czytelniczej pn. „Noc Bibliotek” w Bibliotece Publicznej Gminy Leszno, ul. Polna 22 A,
05-084 Leszno **w dniu 07.10.2023 r. w godz. od 18.00-22.00**

Jednocześnie zobowiązuję się do zapewnienia jego bezpieczeństwa w drodze pomiędzy miejscem spotkania tj. Biblioteką Publiczną w Lesznie a miejscem zamieszkania i w drodze powrotnej do domu. Jednocześnie nie znam przeciwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wydarzeniu.

…………………………… …................................................. Nr telefonu kontaktowego Czytelny podpis rodzica / opiekuna

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA**

Wyrażam zgodę na wykonanie przez Bibliotekę Publiczną Gminy Leszno zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka podczas Nocy Bibliotek 2023 „Kosmiczna Noc w Bibliotece” dn.07.10.2023 r. oraz na wielokrotne i nieograniczone w czasie rozpowszechnianie tych zdjęć. Wizerunek ten będzie zawsze wykorzystywany wyłącznie w celach związanych z działalnością biblioteki i jej promocją.

Administratorem Państwa danych osobowych jest Biblioteka Publiczna Gminy Leszno,
ul. Polna 22 A, 05-084 Leszno. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji zadań statutowych Biblioteki. Dane osobowe zostały pozyskane bezpośrednio od Pana/Pani
i będą przetwarzane w celu realizacji zadań statutowych Biblioteki –tj. Nocy Biblioteki 2023. W razie takiej konieczności dane mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym
na podstawie przepisów prawa. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Równocześnie informujemy Panią/Pana o prawie wniesienia,
w przypadkach wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o ochronie danych osobowych, pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych ze względu na szczególną sytuację oraz o prawie wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych
w przypadkach wymienionych w art. 23 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o ochronie danych osobowych, gdy administrator danych zamierza przetwarzać w celach marketingowych lub wobec przekazywania danych osobowych innemu administratorowi danych.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:……………………………………………….

Miejscowość/data ………………………………………………………………..

Podpis: …………………………………………………………………………...