Załącznik nr 1

FORMULARZ UCZESTNIKA ZAJĘĆ
POWIATOWEJ I GMINNEJ BIBLIOTEKI PUBLICZNEJ W JERZMANOWICACH

Nazwa zajęć ……
Imię i nazwisko uczestnika ……
Rok urodzenia (osoby niepełnoletnie) ……
Telefon kontaktowy do uczestnika lub jego opiekunów prawnych ……
Szczególne zalecenia lub przeciwwskazania w zakresie zapewnienia ochrony zdrowia i życia małoletniego dziecka, istotne dla prowadzących zajęcia
……
……

Oświadczenia Opiekuna prawnego/Rodzica

1. Deklaruję udział dziecka w zajęciach.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem zajęć i akceptuję jego warunki.
3. Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych dla uczestnika.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zabranie i zdeponowanie telefonu mojego dziecka.
5. Oświadczam, że dane osobowe podane przeze mnie w niniejszej deklaracji są prawdziwe.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania spowoduje, iż nie będzie można uczestniczyć w zajęciach realizowanych przez Powiatową i Gminną Bibliotekę Publiczną w Jerzmanowicach.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka (w tym danych dotyczących zdrowia) zawartych w Formularzu Uczestnika Zajęć, w celu uczestniczenia w zajęciach organizowanych przez Powiatową i Gminną Bibliotekę Publiczną w Jerzmanowicach, dokumentowania i promocji organizowanych przedsięwzięć, archiwizowania koniecznej dokumentacji oraz ewentualnego udzielenia pomocy lekarskiej.

Oświadczam, że zostałem poinformowany/zostałam poinformowana, że w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka zostanie wszczęta *Procedura powypadkowa,* tzn. wezwana karetka pogotowia, zostanę poinformowany telefonicznie, dziecko zostanie przewieziona do szpitala w celu udzielenie pierwszej pomocy. Oświadczam, że zostałem zapoznany/zostałam zapoznana z *Procedurą powypadkową* obowiązującą w Powiatowej i Gminnej Bibliotece Publicznej w Jerzmanowicach i przyjąłem/przyjęłam do wiadomości jej postanowienia.

Oświadczam, że **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na rejestrowanie wizerunku mojego/mojego dziecka bez ograniczeń czasowych i terytorialnych podczas zajęć, występów, wyjazdów, zawodów lub obozów w celach dokumentacyjnych i promocyjnych Powiatowej i Gminnej Biblioteki Publicznej w Jerzmanowicach, wykorzystanie tego wizerunku oraz danych osobowych (imię i nazwisko) poprzez umieszczenie ich na stronach internetowych Biblioteki*, na portalu www.facebook.com**, plakatach* oraz tablicach ściennych*. Organizator zapewnia, że użyte materiały nie będą godzić w godność żadnej uwiecznionej osoby.

Powyższa zgoda jest dobrowolna i w każdej chwili może zostać odwołana w formie pisemnej.

……..
data i podpis

** niepotrzebne skreślić*

** Propozycja publikacji na FB została zaproponowana zgodnie z życzeniem Uczestników. Dyrektor Powiatowej i Gminnej Biblioteki Publicznej w Jerzmanowicach czuje się jednak w obowiązku poinformować Państwa, że NIE JEST Administratorem Danych Osobowych publikowanych na fanpage'u placówki na FB. W związku z czym NIE MOŻE zapewnić Państwu w tym miejscu publikacji przysługujących Państwu praw dotyczących danych osobowych, w szczególności usunięcia danych i prawa do zapomnienia.Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowa i Gminna Biblioteka Publiczna z siedzibą w Jerzmanowicach przy ul. Centralnej 97, 32-048 Jerzmanowice, tel.: 12 389 50 43, e-mail: pigbpjerzmanowice@interia.pl, REGON: 350951997, NIP: 6771312829, strona internetowa: https://bibliotekajerzmanowice.pl/. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, którym jest Patrycja Hładoń, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: patrycja@informatics.jaworzno.pl, telefonicznie: 668416144 lub pod adresem korespondencyjnym Administratora. Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ("RODO") obowiązku informacyjnego dopełniono w regulaminie zajęć dostępnym na stronie internetowej Organizatora: https://bibliotekajerzmanowice.pl/ oraz w siedzibie Biblioteki.

Załącznik nr 2

……..……

miejscowość i data

……..

imię i nazwisko uczestnika

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA ZAJĘĆ

Oświadczam, że jestem w pełni świadoma/y stanu zdrowia swojego dziecka i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Powiatową i Gminną Bibliotekę Publiczną w Jerzmanowicach.

Oświadczam również, że moje dziecko nie ma stwierdzonych żadnych alergii pokarmowych.

W przypadku zaistnienia przeciwwskazań jestem zobowiązana/y poinformować o tym Organizatora zajęć. Organizator zajęć nie ponosi odpowiedzialności za wydarzenia powstałe w wyniku zatajenia przez Opiekuna istotnych informacji o dziecku, bądź za informacje zgłoszone w terminie uniemożliwiającym podjęcie stosownych środków zapobiegawczych przed organizacją wydarzenia.

Dodatkowo opiekun zobowiązuje się do niezwłocznego odebrania dziecka z zajęć w przypadku sygnałów od Organizatora (telefon) o wysoce niestosownym zachowaniu podopiecznego, szczególnie w stosunku do pozostałych uczestników wydarzenia – w tym zagrażających ich dobremu imieniu, bezpieczeństwu i zdrowiu. Opinia Organizatora w takim przypadku jest niepodważalna.

W powyższym zakresie dziecko uczestniczy w zajęciach na moją odpowiedzialność.

……

data i podpis