

DEKLARACJA CZYTELNIKA

Numer karty czytelnika	
Nazwisko i imię	
Pesel	
Adres stały	
Adres tymczasowy	
Adres e-mail	
Telefon	
Uczelnia	
Status (wypełnia bibliotekarz)	
Źródło danych (wypełnia bibliotekarz)	

Oświadczam, że Regulamin korzystania ze zbiorów i usług Pedagogicznej Biblioteki Wojewódzkiej im. Hugona Kołłątaja w Krakowie jest mi znany i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....

(data)

.....

(podpis)

Zgoda na komunikację z czytelnikiem (e-mail, telefon, poczta):

TAK NIE

Wyrażam zgodę na kierowanie do mnie informacji o wydarzeniach organizowanych przez Bibliotekę (zakreślić właściwe):

TAK NIE

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem moich danych osobowych jest Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka im. Hugona Kołłątaja w Krakowie (30-119), al. F. Focha 39, moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań bibliotecznych na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. e ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (pełny obowiązek informacyjny patrz Regulamin korzystania ze zbiorów i usług Pedagogicznej Biblioteki Wojewódzkiej im. Hugona Kołłątaja w Krakowie §2 p.8).

.....

(data)

.....

(podpis)

Wypełnić w stosunku do niepełnoletnich

Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna	
Adres stały	
Adres tymczasowy	
Telefon	

Oświadczam, że:

- 1) Przyjmuję odpowiedzialność za wypełnienie zobowiązań mojego dziecka/podopiecznego* wobec Biblioteki,
- 2) Przyjmuje do wiadomości, że administratorem moich danych osobowych jest Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka im. Hugona Kołłątaja w Krakowie 30-119, al. F. Focha 39, moje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań bibliotecznych na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. e ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (pełny obowiązek informacyjny patrz Regulamin korzystania ze zbiorów i usług Pedagogicznej Biblioteki Wojewódzkiej im. Hugona Kołłątaja w Krakowie §2 p.8),
- 3) Zapoznałem się i akceptuję Regulamin korzystania ze zbiorów i usług Pedagogicznej Biblioteki Wojewódzkiej im. Hugona Kołłątaja w Krakowie,
- 4) Wyrażam zgodę na uczestnictwo przez moje dziecko/podopiecznego* w zajęciach organizowanych przez Bibliotekę TAK NIE
- 5) (zakreślić właściwe),

.....

(data)

.....

(podpis)