

NOC W BIBLIOTECE

Regulamin

Organizatorem „Nocy w Bibliotece” jest **Powiatowa Biblioteka Publiczna w Świeciu**, ul. Sądowa 5, 86-100 Świecie

1. Miejsce spotkania: Powiatowa Biblioteka Publiczna w Świeciu, ul. Sądowa 5, czytelnia.
2. Spotkanie przeznaczone jest dla dzieci w wieku 7-14 lat.
3. Spotkanie odbędzie się 16.10.2026 r. w godz. 17.00-20.00.
4. Uczestnictwo w Nocy Bibliotek jest bezpłatne.
5. Należy stosować się do poleceń opiekunów będących w bibliotece.
6. Niniejszy regulamin dostępny jest na stronie internetowej Powiatowej Biblioteki Publicznej w Świeciu www.bpswiecie.pl

Zasady

1. Warunkiem uczestnictwa osób niepełnoletnich w Nocy Bibliotek jest dostarczenie pisemnej zgody rodzica/opiekuna prawnego (załącznik do regulaminu).
2. Niepełnoletni uczestniczą w imprezie na odpowiedzialność osób, które sprawują nad nimi pieczę (rodziców/opiekunów prawnych).
3. Uczestnicy są zobowiązani do odpowiedniego zachowywania się stosowania się do poleceń bibliotekarzy, zachowania zasad bezpieczeństwa oraz dbania o mienie biblioteki. W przypadku uporczywie nieodpowiedniego zachowania dziecka, pracownicy biblioteki zawiadamiają telefonicznie rodziców/opiekunów prawnych dziecka, którzy mają obowiązek odebrania dziecka.
4. Organizator nie odpowiada za rzeczy pozostawione lub zgubione w czasie Nocy Bibliotek (dzieci nie powinny mieć przy sobie pieniędzy, wartościowych rzeczy itp.).

Dane osobowe

1. Udział w Nocy Bibliotek wiąże się z podaniem danych osobowych uczestników, w tym dziecka oraz rodzica/opiekuna prawnego.
2. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do uczestnictwa w zajęciach.
3. Przetwarzanie danych osobowych odbywać się będzie zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych „RODO”.
4. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Biblioteka Publiczna w Świeciu ul. Sądowa 5, 86-100 Świecie, wypozyczalnia@bpswiecie.pl.

Postanowienia końcowe

1. Przystąpienie do Nocy Bibliotek jest jednoznaczne z akceptacją postanowień niniejszego regulaminu.
2. Wszelkich dodatkowych informacji na temat Nocy Bibliotek udzielają bibliotekarze pod nr. tel. 579 465 007. W sprawach nieujętych w niniejszym regulaminie decyduje Dyrektor PBP w Świeciu.

ZAŁĄCZNIK

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ DZIECKA W NOCY BIBLIOTEK ORGANIZOWANEJ PRZEZ POWIATOWĄ BIBLIOTEKĘ PUBLICZNĄ W ŚWIECIU

Ja (imię i nazwisko), zamieszkały w
.....(miejscowość), ul.(ulica i numer domu), nr.
tel....., wyrażam zgodę na udział mojego
dziecka.....(imię i nazwisko) zamieszkałego w
..... (miejscowość), ul.....(ulica, numer domu), urodzonego
..... (data urodzenia, rok-miesiąc-dzień) w Nocy Bibliotek organizowanej przez Powiatową
Bibliotekę Publiczną w Świeciu.

Z uwagi na udzieloną zgodę oświadczam, że:

- zapoznałem(łam) się z regulaminem Nocy Biblioteki.
- oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w tej imprezie.
- zobowiązuję się do zapewnienia bezpieczeństwa w drodze pomiędzy miejscem realizacji imprezy, a domem oraz biorę odpowiedzialność finansową za szkody spowodowane przez moje dziecko

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

KLAUZULA INFORMACYJNA

W związku z realizacją wymogów 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), przekazujemy następujące informacje:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Biblioteka Publiczna w Świeciu ul. Sądowa 5, 86-100 Świecie, tel. 579 465 007, wypozyczalnia@bpswiecie.pl.

W sprawach związanych z ochroną danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez adres e-mail: daneosobowe@csw.pl,

Państwa Dane Osobowe są zbierane i przetwarzane wyłącznie na potrzeby przeprowadzenia Nocy Bibliotek. Uczestnikom przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych osobowych (imię, nazwisko, wiek, adres do korespondencji, telefon kontaktowy) jest dobrowolne, lecz niezbędne do przeprowadzenia konkursu.

☐ Oświadczam, że zapoznałam/łem się z klauzulą informacyjną

Czy wyrażasz zgodę na przetwarzanie Twoich danych osobowych dziecka zamieszczonych w niniejszym formularzu przez: POWIATOWĄ BIBLIOTEKĘ PUBLICZNĄ W ŚWIECIU, z siedzibą przy ul. SĄDOWEJ 5, 86-100 Świecie w celu przeprowadzenia akcji Noc w bibliotece oraz w relacjach w mediach? ☐ TAK

☐ NIE

Czy wyrażasz zgodę na komunikację ze strony Powiatowej Biblioteki Publicznej w Świeciu za pośrednictwem telefonu? ☐ TAK ☐ NIE

Czy wyrażasz zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku uczestnika akcji w relacjach prasowych i internetowych w związku z akcją „Noc w Bibliotece” ☐ TAK ☐ NIE

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)