

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W ZWIĄZKU Z UCZESTNICTWEM
W ZAJĘCIACH WAKACYJNYCH ORGANIZOWANYCH PRZEZ MIEJSKĄ BIBLIOTEKĘ PUBLICZNĄ
IM. STANISŁAWA GROCHOWIAKA W LESZNIE

1. Ja, niżej podpisany/a
(dane rodzica lub opiekuna prawnego)
Zamieszkały/a w.....,ul.
nr tel. niniejszym wyrażam zgodę na uczestnictwo

.....
(Imię i Nazwisko uczestnika zajęć)

w zajęciach wakacyjnych w Bibliotece Ratuszowej w Lesznie

Czytelny podpis: Data:

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU
ZAREJESTROWANEGO PODCZAS ZAJĘĆ WAKACYJNYCH ORGANIZOWANYCH
PRZEZ MBP W BIBLIOTECE RATUSZOWEJ W LESZNIE

2. Ja, niżej podpisany/a,
(w przypadku osoby niepełnoletniej proszę wpisać dane rodzica lub opiekuna prawnego)

niniejszym wyrażam zgodę na wykorzystywanie przez Miejską Bibliotekę Publiczną
im. Stanisława Grochowiaka w Lesznie

wizerunku.....

(Imię i Nazwisko uczestnika zajęć)

zarejestrowanego w związku z zajęciami wakacyjnymi, organizowanymi przez MBP w Lesznie. Poprzez publikację fotografii na profilu
FB oraz na stronie internetowej Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Stanisława Grochowiaka w Lesznie, umieszczenie ich w Kronice
Biblioteki, kanale youtube MBP.

Czytelny podpis: Data:

*** w przypadku osób, które nie ukończyły 18 roku życia, zgodę na przetwarzanie danych osobowych musi wyrazić rodzic lub opiekun prawny.**
