**Regulamin – „Noc Bibliotek”**

1. Organizatorem Nocy Bibliotek jest Miejska Biblioteka Publiczna im. dr. Janusza Korczaka w Człuchowie, ul. Szczecińska 5, 77-300 Człuchów
2. Miejsce spotkania: Miejska Biblioteka Publiczna im. dr. Janusza Korczaka w Człuchowie, ul. Szczecińska 5, 77-300 Człuchów, tel. 59 83 41 116
3. Noc Bibliotek rozpocznie się 9 października 2021 r. (sobota) i trwać będzie od godz. 19:00 do godz. 23:00
4. Spotkanie przeznaczone jest dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych
5. Uczestnictwo w wydarzeniu jest bezpłatne
6. Regulamin Nocy Bibliotek dostępny jest na stronie internetowej biblioteki [www.bibliotekawczluchowie.pl](http://www.bibliotekawczluchowie.pl) oraz na miejscu w bibliotece
7. Ze względu na ograniczoną liczbę miejsc obowiązują zapisy na poszczególne aktywności
8. Program Nocy Bibliotek zostanie umieszczony na stronie internetowej biblioteki oraz na naszym profilu Facebook.
9. Warunkiem uczestnictwa osób niepełnoletnich w Nocy Bibliotek jest dostarczenie pisemnej zgody rodzica/opiekuna prawnego (załącznik nr 1 do Regulaminu).
10. Uczestnicy są zobowiązani do odpowiedniego zachowania się, stosowania się do poleceń bibliotekarzy, zachowywania zasad bezpieczeństwa oraz dbania o mienie biblioteki.
11. Organizator nie odpowiada za rzeczy pozostawione lub zgubione w czasie Nocy Bibliotek
12. Każda z osób uczestniczących w Nocy Bibliotek jest osobiście odpowiedzialna za przestrzeganie zasad bezpieczeństwa w celu zmniejszenia zagrożenia rozprzestrzeniania się koronawirusa
13. Uczestnictwo w Nocy Bibliotek jest równoznaczne z udzieleniem na rzecz Organizatora nieodpłatnego prawa do wielokrotnego wykorzystania zdjęć z wizerunkiem uczestników, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.
14. W przypadku osób niepełnoletnich każdy rodzic/opiekun prawny udziela pisemnej zgody na nieodpłatne, wielokrotne wykorzystanie zdjęć z wizerunkiem swojego dziecka bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.
15. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z niekomercyjną działalnością prowadzoną przez Organizatora, przede wszystkim wykorzystanie w opracowaniu materiałów promocyjnych dotyczących Organizatora oraz umieszczenie na stronie Organizatora: [www.bibliotekawczluchowie.pl](http://www.bibliotekawczluchowie.pl)
16. Przystąpienie do udziału w Nocy Bibliotek jest jednoznaczne z akceptacją postanowień niniejszego Regulaminu.
17. Wszelkich dodatkowych informacji na temat Nocy Bibliotek udzielają bibliotekarze pod nr tel. 59 83 41 116

KLAUZULA INFORMACYJNA

Stosownie do art.13 Rozporządzenia parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE L.Nr 119 poz. 1 z 2016 r.) – dalej zwanego Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych, Organizator informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych dziecka jest Miejska Biblioteka Publiczna im. dr. Janusza Korczaka w Człuchowie, ul. Szczecińska 5, 77-300 Człuchów, e-mail:[bibliotekaczl@wp.pl](mailto:bibliotekaczl@wp.pl), telefon: 59 83 41 116.
2. We wszelkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych przez Miejska Biblioteka Publiczna im. dr. Janusza Korczaka w Człuchowie może się  Pani/Pan skontaktować z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, wysyłając wiadomość na adres e-mailem [ewah.meger@gmail.com](mailto:ewah.meger@gmail.com) , lub pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w pkt 1.
3. Dane osobowe Pani/Pana oraz dane dziecka są przetwarzane przez Administratora Danych Osobowych w następujących celach:
   1. udziału w imprezie „Noc Bibliotek”
   2. promocji Biblioteki ( po wyrażeniu zgody przez rodzica/opiekuna uczestnika)
4. Dane osobowe Pani/Pana oraz dane dziecka będą przetwarzane przez Administratora Danych osobowych na podstawie umowy oraz wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a i b Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych).
5. Dane osobowe Pani/Pana oraz dane dziecka będą przetwarzane do czasu, w którym ustanie cel, dla którego zostały zebrane.
6. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i danych dziecka oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz danych dziecka, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.
8. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych oraz danych dziecka narusza przepisy Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Człuchów, dnia…………………………..

**Zgoda rodzica/prawnego opiekuna na udział dziecka w akcji  NOC BIBLIOTEK organizowanej przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Człuchowie**

*Podanie danych jest dobrowolne, lecz uczestnictwo w akcji bez ich podania nie jest możliwe. Dane są chronione z najwyższą starannością zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i nie są udostępniane innym odbiorcom.*

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ………………………………………………. w akcji NOC BIBLIOTEK  w siedzibie Miejskiej Biblioteki Publicznej w Człuchowie, która odbędzie się 09.10.2021 r. (sobota), w godzinach 19:00-23:00.

Akceptuję warunki regulaminu podanego przez Organizatora.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału dziecka w akcji NOC BIBLIOTEK.

Warunki powrotu do domu (właściwe zaznaczyć):

* Zobowiązuję się osobiście odebrać dziecko.
* Dziecko wróci do domu pod opieka

……………………………………………………………………………

(*dane osoby odbierającej dziecko*).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis rodzica/opiekuna oraz nr telefonu

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka ……………………………… (*imię i nazwisko*) do promocji akcji (strony www, Fb biblioteki, siedziba biblioteki) z zachowaniem anonimowości danych osobowych dziecka.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis rodzica/opiekuna