

REGULAMIN „WARSZTATÓW PSZCZELARSKICH”  
W MIEJSKIEJ BIBLIOTECE PUBLICZNEJ IM. J. SZANIAWSKIEGO W ZDUŃSKIEJ WOLI

§ 1

1. Organizatorem zajęć jest Miejska Biblioteka Publiczna im. Jerzego Szaniawskiego w Zduńskiej Woli.
2. Biblioteka nie pełni funkcji opiekuńczo-wychowawczej, nie zapewnia wyżywienia i opieki medycznej.
3. Organizację zajęć określa niniejszy regulamin (zwany dalej „Regulaminem”), który wchodzi w życie z dniem rozpoczęcia warsztatów i obowiązuje do czasu ich zakończenia, tj. 12.02.2025 r. w godz. 16.00-17.00.
4. Regulamin „Warsztatów pszczelarskich” zamieszczony jest na stronie biblioteki [www.bibliotekazdwola.pl](http://www.bibliotekazdwola.pl) oraz facebooku <https://www.facebook.com/bibliotekazdwola>.
5. Udział w warsztatach jest bezpłatny.
6. Warsztaty pszczelarskie skierowane są do dzieci w wieku 6-12 lat. Grupa docelowa to 20 osób, decyduje kolejność zgłoszeń.

§ 2

1. Udział w warsztatach możliwy jest wyłącznie za pisemną zgodą rodziców lub opiekunów prawnych. Obowiązuje Karta zapisu na zajęcia.
2. Wzór karty zapisu na zajęcia, zawierającej oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz informacja o zasadach przetwarzania danych osobowych stanowi Załącznik nr 1 oraz Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
3. Zgłoszenia przyjmowane są telefonicznie, pod numerem tel. 571 852 574, mailowo: [stacja.pokolenie@bibliotekazdwola.pl](mailto:stacja.pokolenie@bibliotekazdwola.pl) lub bezpośrednio w placówce przy ul. Łaskiej 12, 98-220 Zduńska Wola. Kartę zapisu na warsztaty rodzic/opiekun prawny może wypełnić bezpośrednio przed zajęciami. W przypadku braku miejsc można wpisać dziecko na listę rezerwową. Szczegółowe informacje pod numerem telefonu 571 852 574.
4. Dzieci uczestniczą w warsztatach na odpowiedzialność osób, które sprawują nad nimi pieczę (rodzice/opiekunowie prawni).

5. Jeżeli wiek dziecka nie pozwala na samodzielne uczestniczenie w warsztatach, rodzice/opiekunowie prawni zobowiązani są do uczestniczenia w zajęciach wraz z dzieckiem.
6. Jeżeli rodzic/opiekun prawny wyraża zgodę, aby dziecko (powyżej 10 roku życia) wracało samodzielnie do domu po zajęciach, jest zobowiązany do złożenia pisemnego oświadczenia o samodzielnym powrocie dziecka (załącznik nr 2). Po zakończeniu zajęć i zadeklarowanej zgodzie rodzica/opiekuna prawnego na samodzielny powrót dziecka do domu Biblioteka nie bierze odpowiedzialności za powrót dziecka.
7. Uczestnicy są zobowiązani do odpowiedniego zachowywania się, stosowania się do poleceń bibliotekarzy, zachowania zasad bezpieczeństwa oraz dbania o mienie znajdujące się w lokalach, w których będą prowadzone zajęcia.
8. Rodzice/opiekunowie prawni ponoszą odpowiedzialność finansową za szkody materialne, wyrządzone przez dziecko na terenie Biblioteki.
- 9. Rodzic oświadcza, że dziecko/podopieczny nie jest uczulone na miód i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w warsztatach.**
10. Biblioteka nie odpowiada za rzeczy pozostawione przez uczestników w czasie zajęć.
11. Organizator zastrzega sobie prawo do zmian Regulaminu.

Załącznik nr 1

**KARTA ZAPISU NA „WARSZTATY PSZCZELARSKIE”**

**w Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Jerzego Szaniawskiego w Zduńskiej Woli**

.....  
miejsowość, data

.....  
Imię, nazwisko i wiek dziecka

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\*

.....  
Nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego\*

.....  
Adres e-mail rodzica/opiekuna prawnego\*

**ZGODA NA WARUNKI REGULAMINU**

Akceptuję warunki Regulaminu „Warsztatów pszczelarskich” organizowanych w Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Jerzego Szaniawskiego w Zduńskiej Woli oraz wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka/podopiecznego\* na tych zajęciach. Oświadczam, że dziecko/podopieczny nie jest uczulone na miód i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w warsztatach.

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego\* w celach związanych z organizacją „Warsztatów pszczelarskich”. Potwierdzam, że zapoznałem się z informacją o zasadach przetwarzania danych osobowych.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne, ale niezbędne, aby dziecko mogło uczestniczyć w zajęciach.

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego

## ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU DZIECKA

Wyrażam zgodę na rozpowszechnienie wizerunku mojego dziecka/podopiecznego, utrwalonego w formie fotografii wykonanych podczas zajęć, w celu dokumentowania i promowania działalności Biblioteki, w szczególności w serwisie [www.bibliotekazdwola.pl](http://www.bibliotekazdwola.pl), w profilach na Instagramie i Facebooku <https://www.facebook.com/bibliotekazdwola>.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2

### **Zgoda na samodzielny powrót dziecka do domu**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka/podopiecznego\*

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

z „Warsztatów pszczelarskich” organizowanych przez Miejską Bibliotekę Publiczną im. Jerzego Szaniawskiego w Zduńskiej Woli w dniu .....

Jednocześnie informuję, że ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

.....  
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

\*niepotrzebne skreślić

**Klauzula Informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych, uczestników „Warsztatów pszczelarskich”.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (dalej: RODO) informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych uczestników zajęć jest Miejska Biblioteka Publiczna im. Jerzego Szaniawskiego w Zduńskiej Woli z siedzibą przy ul. Łaskiej 12, 98-220 Zduńska Wola, e-mail: sekretariat@bibliotekazdwola.pl, tel. 43 8233062.
2. W Bibliotece wyznaczony jest inspektor ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować poprzez e-mail: inspektorodo@bibliotekazdwola.pl lub pisemnie (Inspektor Ochrony Danych, Miejska Biblioteka Publiczna w Zduńskiej Woli, 98-220 Zduńska Wola, ul. Łaska 12).
3. Przetwarzanie danych osobowych uczestników zajęć (imienia, nazwiska, adresu e-mail, numer telefonu, wizerunku) odbywać się będzie na podstawie wyrażenia zgody – podstawa art. 6 ust. 1 lit a RODO wyłącznie w celach organizacji i przeprowadzenia zajęć na stronie internetowej i profilu na Facebooku Biblioteki.
4. Dane osobowe uczestników zajęć nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.
5. Dane osobowe uczestników zajęć mogą być udostępniane innym podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, na podstawie przepisów prawa, uczestnik zajęć posiada prawo do:
  - dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 RODO;
  - sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
  - ograniczenia przetwarzania na podstawie art. 18 RODO.Ponadto w przypadku przetwarzania danych na podstawie wyrażonej zgody, uczestnik zajęć posiada także prawo do:
  - usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO;
  - wniesienia sprzeciwu, na podstawie art. 21 RODO.
7. W przypadku, w którym przetwarzanie danych odbywa się na podstawie wyrażonej zgody, uczestnikowi zajęć przysługuje prawo do jej cofnięcia w dowolnym momencie, w formie w jakiej została ona wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
8. Uczestnik zajęć ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
9. Dane osobowe uczestników nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne i stanowi warunek udziału w zajęciach.
11. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących mi prawach.

**Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\* uczestnika:**

.....\*

\*niepotrzebne skreślić