***Dane osoby niepełnoletniej***

Nazwisko i imię: .................................................................

Data urodzenia: ….............................................................

Imię ojca: ….............................................................

Adres: …............................................................

 ….............................................................

 Pesel : ….............................................................

Stwierdzam, że przepisy korzystania z biblioteki są mi znane i zobowiązuję się do ścisłego ich przestrzegania. W związku z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883) jako czytelnik Gminnej Biblioteki Publicznej w Lgocie Wielkiej, wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w celach statystycznych oraz w sprawach związanych ze zwrotem wypożyczonych przeze mnie książek lub ich równowartości. Pouczona(y) zostałam(em) o prawie wglądu do tych danych oraz ich zmiany.

Dnia: …........................ Czytelny podpis: …....................................

***Wypełnia rodzic lub opiekun prawny:***

Przyjmuję odpowiedzialność za wypełnienie zobowiązań w stosunku do biblioteki za wyżej wymienionego.

Imię i nazwisko: ......................................................................................

Adres zamieszkania: …..................................................................................

Pesel: …..................................................................................

Czytelny podpis poręczającego: ......................................................................