

Załącznik nr 3 do Regulaminu korzystania
ze zbiorów i usług BPMiG w Polanowie

Dane rodzica/opiekuna prawnego

Imię i nazwisko

.....

adres zameldowania

.....

adres do korespondencji

.....

adres e-mail

.....

telefon

.....

PESEL

.....

dokument tożsamości wydany przez

P O R Ę C Z E N I E

Ja, jako rodzic/opiekun prawny przyjmuję pełną odpowiedzialność za wywiązanie się

.....

(imię i nazwisko dziecka)

ze zobowiązań wobec Biblioteki Publicznej Miasta i Gminy w Polanowie (zwrot książek i rozliczenia finansowe).

Stwierdzam, że zapoznałem/am się z regulaminem BPMiG i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Polanów, dnia
.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....

data

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych w celu realizacji zadań statutowych Biblioteki.

.....

data

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)