Biblioteka PWSZ w Nysie

DEKLARACJA UŻYTKOWNIKA USŁUGI ZDALNEGO DOSTĘPU DO ZASOBÓW ELEKTRONICZNYCH BIBLIOTEKI ZA POMOCĄ SERWERA PROXY

1. Nazwisko i imię	
2. Nr konta bibliotecznego	
3. Wydział – kierunek/specjalność	
4. Telefony kontaktowe	
5. Adres e-mail (na serwerze PWSZ w Nysie)	

7. Użytkownik

☐ bibliot. ☐ naucz. akad. ☐ prac. inny ☐ student

OŚWIADCZENIE UŻYTKOWNIKA

Zobowiązuję się do korzystania ze źródeł elektronicznych tylko dla własnych potrzeb edukacyjnych, poznawczych oraz do nieudostępniania swojego konta i hasła osobom trzecim. Przyjmuję do wiadomości, że nieprzestrzeganie zasad i warunków korzystania z powyższej usługi spowoduje zamknięcie konta.

Zgodnie z zarządzeniem nr 27/2018 Rektora Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nysie z dnia 25.05.2018 r. w sprawie Ochrony Danych Osobowych w PWSZ w Nysie oraz na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie, ul. Armii Krajowej 7, 48-300 Nysa,
2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iod@pwsz.nysa.pl,
3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu umożliwienia korzystania z zasobów bibliotecznych - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą firmy wspierające obsługę informatyczną biblioteki,
5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z odnośnymi przepisami prawa,
6) Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,
7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
8) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową realizacji usługi.

---------- ----------

data i podpis użytkownika podpis osoby przyjmującej

Wypełnia OIN

Nazwa konta	
Hasło	