

Załącznik nr 2 do informacji dotyczącej zdrowia i bezpieczeństwa użytkownika gogli VR

..... (miejscowość, data)

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka korzystającego z gogli VR

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż zapoznałam/em się z *Informacją dotyczącą zdrowia*
i bezpieczeństwa użytkowania gogli VR i świadomy ryzyka wynikającego z użytkowania technologii wirtualnej rzeczywistości
z wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka) w projekcji z użyciem gogli VR.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)