

Imię i nazwisko: _____

Data urodzenia: _____

Telefon (opcjonalnie): _____

Oświadczam, że:

- ☐ zapoznałem(-am) się z Regulaminem WartaRiver i akceptuję jego postanowienia,
- ☐ zapoznałem(-am) się z Polityką Prywatności WartaRiver,
- ☐ zobowiązuję się przestrzegać zasad obowiązujących w WartaRiver,
- ☐ wiem, że korzystanie z VR może powodować dyskomfort oraz że mogę przerwać sesję w dowolnym momencie,
- ☐ oświadczam, że nie są mi znane przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające korzystanie z VR lub zobowiązuję się poinformować obsługę o ich występowaniu.

Niniejsze oświadczenie obowiązuje podczas wszystkich kolejnych wizyt w WartaRiver do czasu jego odwołania lub istotnej zmiany regulaminu.

Data: _____ Podpis: _____