

DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko:

Telefon:

Oświadczam, że:

- ☐ wyrażam zgodę na korzystanie przez moje dziecko z usług WartaRiver,
- ☐ zapoznałem(-am) się z Regulaminem WartaRiver i akceptuję jego postanowienia,
- ☐ zapoznałem(-am) się z Polityką Prywatności WartaRiver,
- ☐ jestem świadomy(-a), że korzystanie z VR może powodować dyskomfort i że dziecko może w każdej chwili przerwać sesję,
- ☐ przekazałem(-am) obsłudze wszystkie znane mi informacje mogące mieć znaczenie dla bezpieczeństwa dziecka,
- ☐ wyrażam zgodę, aby moje dziecko korzystało z usług WartaRiver również podczas kolejnych wizyt bez mojej obecności, do czasu odwołania niniejszej zgody lub istotnej zmiany regulaminu.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Ja, niżej podpisany(-a), potwierdzam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem WartaRiver i zobowiązuję się go przestrzegać.

Podpis uczestnika:

Data:

Podpis rodzica / opiekuna: