

.....  
(miejscowość, data)

### **Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka korzystającego z gogli VR**

Ja niżej podpisana/y ..... (imię i nazwisko) oświadczam, iż zapoznałam/em się z Informacją dot. zdrowia i bezpieczeństwa użytkownika gogli VR, obowiązującą przy korzystaniu ze stanowiska VR/EduBusa Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Opolu, zapoznałam/em z ich treścią moje dziecko/podopiecznego i wyjaśniłam/em mu zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń VR. Potwierdzam, że wedle mojej najlepszej wiedzy nie są mi znane przeciwwskazania zdrowotne, uniemożliwiające mojemu dziecku/podopiecznemu bezpieczne korzystanie z gogli VR, przyjmuję do wiadomości, że Organizator stanowiska VR/EduBusa tj. Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu nie ponosi odpowiedzialności za skutki zdrowotne i materialne wynikające z nieprzestrzegania ww. dokumentu oraz poleceń obsługi i świadomy/a ryzyka wynikającego z użytkowania technologii wirtualnej rzeczywistości udzielam zgody na udział mojego dziecka/podopiecznego

..... (imię i nazwisko dziecka) w projekcji z użyciem gogli VR na moją odpowiedzialność jako rodzica/opiekuna prawnego.

Odpowiedzialność jako rodzica i opiekuna prawnego w projekcie z użyciem gogli Vr na moją odpowiedzialność jako rodzica opiekuna.

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