



OŚWIADCZENIE

Ja

Imię i nazwisko

zamieszkały

adres

po zapoznaniu się z Regulaminem korzystania z gier interaktywnych znajdujących się w zbiorach Miejskiej i Gminnej Biblioteki Publicznej w Głubczycach oświadczam, że

brak jest przeciwwskazań zdrowotnych

abym mógł korzystać z gier interaktywnych w Bibliotece.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem korzystania z gier interaktywnych i będę stosować się do zasad bezpieczeństwa podczas korzystania z gier.

Zapoznałem się z zawartością gier i klasyfikacją PEGI w udostępnionych przez Bibliotekę tytułach gier.

.....

Data

.....

Podpis

Głubczyce, dnia 01.01.2016 r.