

Potvrzení pro uživatele zvukové knihovny

Potvrzuji, že zdravotní stav pana/paní:

jméno a příjmení:

datum narození:

znemožňuje nebo významně komplikuje čtení klasicky tištěných dokumentů. Na základě tohoto zdravotního stavu je oprávněn(a) využívat služeb zvukové knihovny v Krajské knihovně Františka Bartoše ve Zlíně, příspěvkové organizaci, ve smyslu § 38 odst. 2 autorského zákona č. 121/2000 Sb.*

Datum: Razítko a podpis lékaře nebo potvrzení odpovídající odborné organizace:

*Zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon)

Cítace:

§ 38 odst. (2) Do práva autorského nezasahuje také osoba uvedená v § 37 odst. 1, půjčuje-li originály či rozmnoženiny vydaných děl pro potřeby zdravotně postižených v souvislosti s jejich postižením.