



IZENEMATE ORRIA / HOJA DE INSCRIPCIÓN

PARTE-HARTZAILE ADINGABEAREN DATUAK / DATOS DEL MENOR PARTICIPANTE

Abizenak-izena / Apellidos y nombre		Jaioteguna / Fecha de nacimiento	
Helbidea / Domicilio		PK / C.P.	1. Mugikorra / Móvil
			2. Telefono finkoa / Teléfono fijo
Ikastetxea / Centro escolar	Eredua / Modelo	Maila / Curso	posta elektronikoa (letra larri idatzi) / correo electrónico (escribir en mayúsculas)
		<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	

ZEHAZTU ORDAINTEZKO ERA / INDICAR LA MODALIDAD DE PAGO

- Kuota arrunta bi epetan (60,00€ urrian eta 61,00€ urtarrilean) / Cuota ordinaria en dos plazos (60,00€ en octubre y 61,00€ en enero)
- Hobaridun kuota (15€ urrian eta 15€ urtarrilean) / Cuota bonificada (15€ en octubre y 15€ en enero)
- Epe bakarrea (121€) / Un único plazo (121€)

DATUAK KONTSULTATZKO BAIMENA / AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS

Hobaridun kuotaren onuradun izan ahal izateko behean sinatzen duenak Irungo Udalarai BAIMENA ematen dio Lanbide-ri kontsulta diezaien Diru-sarrerak Bermatzeko Errenta DBE-ren onuradun izatera.
(*) Kontsulta hori egiteko baimena ematen ez bazaio Irungo Udalarai, inprimaki honekin batera dagokion ziurtagiria aurkeztu beharko da.

Para poder ser beneficiario de la cuota bonificada, el abajo firmante AUTORIZA al Ayuntamiento de Irun para que consulte a Lanbide que es beneficiario de la Renta de Garantía de Ingresos (RGI)
(*) En caso de no autorizar al Ayuntamiento de Irun para realizar la consulta, junto con este impreso se deberá aportar el certificado correspondiente.

Bai/Sí Ez*/No*

BANKETXEAREN DATUAK / DATOS BANCARIOS

TITULARRA / TITULAR: _____

KONTUAREN ZENBAKIA (20 DIGITU) / NÚMERO DE CUENTA: (20 DÍGITOS)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ESTATUA-KZ / ESTADO-D.C. | BANKETXEA / BANCO | SUKURTSALA / SUCURSAL | KOD. / CÓD. | KONTUAREN ZENBAKIA / NÚMERO DE CUENTA

Eskari-ori honetako datu pertsonalak erasandakoaren onespenez jasotzen dira, tratamendu automatizatua izango dute eta Irungo Udaleko Informazio Sistemari sartuko dira. Datu horiek udal kudeaketarako soilik erabiliko dira, eta beste administrazio publikoetara edo besterik loga edo jakinarazi ahal izango zaizkie abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoan (Datu Pertsonalak Babestekoan) aurreikusitakoa gertatzen denean. Interesdunek datuak eskuratzeko, ezeztatzeko, zuzentzeko eta aurka egiteko eskubidea erabili ahal izango dute Hiritorra Atenditzeko Zerbitzuan (HAZ)

Los Datos Personales contenidos en la presente instancia son recogidos bajo el consentimiento del afectado y serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados al Sistema de Información del Ayuntamiento de Irun. El uso de dichos datos se restringirá exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo procederse a su cesión o comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros en los supuestos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Los interesados podrán ejercer los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición a través del Servicio de Atención Ciudadana (SAC)

FITXA MEDIKUA / FICHA MÉDICA

Dibertsitate funtzionalik al du? ¿Tiene alguna diversidad funcional? Bai (zehaztu) / Sí (concretar) Ez / No

Besterik: alergiak, botikarik hartzen duen, etab. / Otros: alergias, toma algún tipo de medicina, etc.

Kirol hezitzailearentzat baliagarriak izan daitezkeen haurren datuak (ezaugarriak, zaletasunak...)
Características del niño/a que puedan serle útil al educador/a deportivo/a (aficiones, modo de ser...)

Behean sinatzen duenak ezagutu eta baimentzen du adingabearen parte-hartzea eskola kirola programan. Baimena ematen dut, bide batez, haurrari ateratako argazkiak programa sustatu eta hedatzeko jardueretan (kartelak, udal aldizkaria, etab.) erabili daitezkeen.

Por la presente el/la abajo firmante conoce y autoriza la participación del menor en el programa de deporte escolar. Autoriza igualmente a que las imágenes del menor obtenidas se utilicen en acciones promocionales y de difusión del programa (carteles, revista municipal, etc.)

Aita, ama edo tutorea (izena eta abizenak) / Padre, madre o tutor/a (nombre y apellidos)

NAN / DNI

Data / Fecha

(Sinadura / Firma)

ESKOLA KIROLA 2016-2017ko INSKRIPZIO-AGIRIA / JUSTIFICANTE DE INSCRIPCIÓN DEPORTE ESCOLAR 2016-2017

Adingabearen izen-abizenak / Apellidos, nombre del menor

Ikastetxea / Centro escolar

Ikastetxearen edo Udalaren zigilua / Sello del centro escolar o del Ayuntamiento