

2026 OKONDOKO UDAKO JOLAS TXOKOAK

PARTEHARTZAILEAREN DATUAK / DATOS DEL/LA PARTICIPANTE					
Izen-abizenak / Nombre y apellidos:			NAN zk. / nº DNI		
Jaiotze data / Fecha de nacimiento:			Telefono zk. / nº de teléfono:		
Kalea, plaza / Calle, plaza:			Zk. / Nº :	Solairua / piso	
Herria / Municipio:			Herrialdea / Provincia:		
LEGEZKO ORDEZKARIAREN DATUAK / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL					
Izen-abizenak / Nombre y apellidos			NAN zk. / nº DNI		
Helbide elektronikoa / Correo electrónico:			Telefono zk. / nº de teléfono:		
HONAKO ASTE HAUETAN IZENA EMATEA ESKATZEN DUT: SOLICITO LA INSCRIPCIÓN EN LAS SIGUIENTES SEMANAS:					
	22/06 – 26/06	29/06 – 03/07	06/07 – 10/07	13/07 – 17/07	20/07 – 24/07
Inguratu zure aukera: / Rodea la opción que desees:					
TARIFAK	Ume 1 1 menor	2 neba - arreba 2 hermanos / as	Familia ugariko kidea Miembro familia numerosa		
Aste 1 / 1 semana	35 €	64 €	29 €		
2 aste / 2 semanas	65 €	117 €	53 €		
3 aste / 3 semanas	93 €	166 €	74 €		
4 aste / 4 semanas	116 €	208 €	93 €		
5 aste / 5 semanas	131 €	231 €	102 €		
BANKETXEKO HELBIDERATZE DATUAK / DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN BANCARIA					
Kontuaren titularra / Titular de la cuenta			NAN zk. / nº DNI		
Kontu Zenbakia / Número de Cuenta					
<p>Erreserba ziurtatzeko, datu guztiak dira beharrezkoak; eskabidea behar bezala betetzen ez dutenei ez zaie plaza gordeko Para asegurar la reserva son necesarios todos los datos; no se guardará la plaza a aquella persona que no complete el formulario correctamente.</p>					

PARTEHARTZAILEAREN DATUAK / DATOS DEL/LA PARTICIPANTE

Izen-abizenak / Nombre y apellidos:	Adina/ Edad
Jaiotze data / Fecha de nacimiento:	EAE zbkia: / Nº de TIS:

GEHIGARRIZKO INFORMAZIOA / INFORMACION ADICIONAL
Alergiarik, intolerantziarik, beharrian berezirik edo jakin beharreko beste ezer balego, idatzi hemen.

Rellenar en caso de alergias, intolerancias, necesidades especiales o cualquier otra información relevante.

Alergiak Alergias	Bai/Sí Ez/No	
-----------------------------	-------------------------------	--

Intolerantziak Intolerancias	Bai/Sí Ez/No	
--	-------------------------------	--

Gaixotasunak Enfermedades	Bai/Sí Ez/No	
-------------------------------------	-------------------------------	--

Beharrian bereziak (Baiezkoa bada dokumentazioa aurkeztu) Necesidades especiales (Adjuntar documentación)	Bai/Sí Ez/No
---	-------------------------------

Garrantzisko informazioa / Otra información relevante

Badaki igeri ondo egiten? ¿Sabe nadar bien?	Bai/Sí Ez/No	Arropa-neurria urteka: Talla de ropa por años:
---	-------------------------------	--

ADINGABEA JASOTZEKO BAIMENA DUTEN PERTSONAK / PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DE LA/EL MENOR
Adingabeak hartzeko baimena duten pertsonak / Personas autorizadas para la recogida de menores:

Izena / Nombre	Abizenak / Apellidos	NAN zk. / nº DNI

10 URTETIK GORAKO ADINGABEENTZAKO BERARIAZKO BAIMENA / AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA MENORES DE MAS DE 10 AÑOS
Baimena ematen dut aktibitatea amaitzen umea etxera bakarrik joateko / Autorizo expresamente y doy mi consentimiento para que mi hija / o una vez terminadas las actividades vuelva sola / o a casa: **Bai / Sí** **Ez / No**

Baimena ematen dut nire datuak Udaleko datu-basean sar daitezen, udal informaziorako soilik Autorizo a que mis datos formen parte de la base de datos del Ayuntamiento únicamente a efectos informativos municipales.	Bai/Sí Ez/No
---	-------------------------------

Okondo, data / fecha:

Sinadura / Firma: