

Badagokio, espedientea | Expediente, en su caso

ESKATZAILEA | SOLICITANTE

Izen-deiturak | Nombre y apellidos

NAN-AIZ-BTZ-PAS-IFK* | DNI-NIE-NTR-PAS-NIF*

Helbidea | Domicilio

Posta kodea | Cód. Postal Herria | Población

Telefonoak | Teléfonos

E-posta | E-mail

NOREN IZENEAN | EN REPRESENTACIÓN DE

Izen-deiturak | Nombre y apellidos

NAN-AIZ-BTZ-PAS-IFK* | DNI-NIE-NTR-PAS-NIF*

Helbidea | Domicilio

Posta kodea | Cód. Postal Herria | Población

Telefonoak | Teléfonos

E-posta | E-mail

NESKA / MUTILAREN | DATOS DEL PARTICIPANTE

Izen-deiturak | Nombre y apellidos

1. Azken hamabi hilabeteetan umeak izan dituen gaixotasunak.
Enfermedades que ha tenido durante los últimos doce meses.

2. Ba al dio umeak alergia-rik jaki, botika edo sustantziaren bati?
¿Alergia a algún alimento o medicamento?

3. Arnasa hartzeko arazorik? asma badu?
¿Problemas respiratorios? ¿asma?

4. Krisi konbultsiborik izan / izaten al du?
¿Padece o ha padecido ataques convulsivos?

5. Kardiopatiarik diagnostikatu diote?
¿Le han diagnosticado algún tipo de cardiopatía?

6. Dibertsitate funtzionalik ba al du?
¿Padece algún tipo de diversidad funcional?

7. Janaria liseritzeko arazorik ba al du? dietarik?
¿Problemas digestivos? ¿dieta?

8. Ohiko txerto egutegia betetzen du?
¿Cumple con el calendario habitual de vacunación?

9. Ongi entzuten al du umeak?
¿Oye correctamente?

10. Ongi ikusten al du bi begietatik? Bista zuzentzeko zerbait ba al darama?
¿Ve bien por los dos ojos? ¿Lleva algún tipo de corrección?

11. Medikaziorik hartzen al du? Zer eta noiz hartzen du?
¿Toma medicación? ¿Qué y cuándo lo toma?

12. Aipatu baharreko beste daturik?
¿Otros datos de interés?

Nik _____(r)en aita/ama,
BAIMENA ematen dut, larrialdi kasuan, nire
seme/alaba medikuak tratatua izan dadin.

Yo padre / madre de _____
AUTORIZO que mi hijo/hija sea atendido/a
medico–quirúrgicamente en caso de emergencia.

Izenpea, lekua eta data | Firma, lugar y fecha

_____, ____/____/____

*

NAN: Nortasun Agiri Nazionalea
AIZ: Atzerritarren Identifikazio Zenbakia
BTZ: Bizileku Txartelaren Zenbakia
PAS: Pasaportea
IFZ: Identifikazio Fiskaleko Zenbakia pertsona juridiko eta erakundeentzat
DNI: Documento Nacional de Identidad
NIE: Número de Identificación de Extranjeros
NTR: Número de la Tarjeta de Residencia
PAS: Pasaporte
NIF: Número de Identificación Fiscal para personas jurídicas y entidades.

Harremanetarako hizkuntza | Idioma de relación

Euskara

Castellano

DATUEN BABESA

DATUEN BABESA. Leioako Udalak kirolaren eta kirol-jardueren antolaketa eta sustapenaren eta erabilera publikoko kirol-ekipamenduen kudeaketaren esparruko datuak tratatzen ditu, Toki-araubidearen oinarriak arautzen dituen 7/1985 Legearen eta Euskadiko Toki Erakundeetako buruzko 2/2016 Legearen arabera. Datu pertsonalak arloan eskumena duten beste Administrazio Publiko batzuei jakinarazi ahal izango zaizkie, hala nola Eusko Jaurlaritzari eta finantza-erakundeetako. Interesdunak eskubidea du bere datuak eskuratzeko, zuzentzeko edo ezabatzeko, bai eta datuak tratatzeari mugak jartzeko edo aurka egiteko ere, Udalaren helbidera edo alkatetza@leioa.eus helbide elektronikora jakinarazpen bat bidalita, bai eta www.leioa.eus gardentasun-atarian informazio gehiago jasotzeko ere.

PROTECCIÓN DE DATOS

PROTECCIÓN DE DATOS. El Ayuntamiento de Leioa trata datos en el ámbito de la ordenación y promoción del deporte y de actividades deportivas y gestión de equipamientos deportivos de uso público de acuerdo con la Ley 7/1985 de bases del régimen local y Ley 2/2016 de Instituciones Locales de Euskadi. Los datos personales podrán ser comunicados a otras Administraciones Públicas con competencia en la materia como Gobierno Vasco y entidades financieras. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento mediante el envío de una comunicación a la dirección del Ayuntamiento o al correo electrónico alkatetza@leioa.eus, así como ampliar información en el portal de transparencia en www.leioa.eus.