



Nik,.

(e)k NA:

adingabearen (ama/aita/tutorea)

naizenez, BAIMENA ematen dut Giltzarri-Aisia Hezitzaile eta Partaidetzako Zerbitzuak antolatutako aipatu jarduera egin dezan, honako orduan eta lekuan:

INTERESATUAREN DATUAK

Aita, ama edo tutorearekin harremanetan jartzeko telefono zenbaki 1:

2:

Email:

Adingabearen harremanetarako telefono zk:

Jaiotze data:

Adingabearen ikasketa zentroa::

Maila

Aita, ama edo tutorearen baimena behar dugu Giltzarri Zerbitzuak antolatuko dituen jardueretan seme/ialabari egingo zaizkion argazkiak jendaurrean jarri ahal izateko. Gure esku artean dugun argazki/bideo-artxiboa neska-mutilekin egiten dugun lana aurkezteko erabili nahi dugu.

Hori horrela, zuen semea/alaba agertzen den argazki nahiz bideoa erabiltzeko baimena emango duzuen adierazteko eskatu nahi dizuegu.

- Bai, baimena ematen dut Gazteria Arloko udal webean nire seme/alabari egindako argazkiak/bideoak jendaurrean ager daitezen.
- Bai, baimena ematen dut Gazteria Arloko sare sozialetan (Instagram, Twitter) nire seme/alabari egindako argazkiak/bideoak jendaurrean ager daitezen.
- Bai, baimena eman dut ikasturtean zehar hezkuntza-taldeak gazteen topaketa eta jaietan, nire seme/alabari egindako argazkiak/bideoak jendaurrean ager daitezen.
- Gazte jardueren taldearekin harremanetan segitu nahi dut, bai eta nerabeei zuzendutako jardueri buruzko informazioa bidaltzea ere
- Posta elektronikoaren bidez Whatsapp-en bidez

Jasotako datu pertsonalak "Giltzarriren esku-hartzea aisian" tratamendu-jardueran sartuko dira tratatu ondoren, sustatzen diren jardueretarako izen-ematea, aipatutako jardueretan egindako argazkien eta bideoen erabilpena eta hauen inguruko informazio bidalketa kudeatzeko helburuz. Barakaldoko Udaleko Gazteria Arloa (Herriko Plaza, 1 - 48901 Barakaldo) da tratamenduaren arduraduna; beraz, datuetara sartzeko, datuak zuzentzeko, datuak ezeztatzeko, horien kontra agertzeko eta tratamendua mugatzeko eskubideak erabil ditzakete eragindakoek, arduradunari eskatuta. Interesatua ados egoteak zilegitzen du datu-tratamendu hau egin ahal izatea. Udal zerbitzu eskudunari jakinaraziko zaizkio jasotako datuak, eta ez zaizkio beste inori lagako, lege-betebeharra dagoenean izan ezik. Era berean, www..giltzarri.info web orrian kontsultatu ahal izango da informazio osagarria.

- ADIERAZTEN DUT arestian aipatutako datu pertsonalen trataeraren berri eman didatela.
- Jarduera egiteko baldintzen berri eman didatela ADIERAZTEN DUT, eta jardueran izena emateko beharrezko dokumentazioa eta 4. eranskina ERANSTEN DITUT (erantzukizunpeko adierazpena: baimen informatua eta parte hartzeko baldintzak onartzea). Ikasturte honetan egin ez bada, erantsi egingo da.

DATA:

SINADURA:

TALDE KALTEBERA BATEKOA EDO EGOKITZAPEN-PREMIA BEREZIAK DITUENA

Bai

Zehaztu:

Ez

Nire erantzukizunpean adierazten dut eskatzen dudala goiburuan ageri diren datuak dituen pertsonak (interesdunak) Barakaldo Udaleko "Giltzarri" Zerbitzuak garatuko dituen jardueretan parte hartzea. Horretarako, zehatz-mehatz irakurri dut Barakaldoko Udalak emandako informazioa, eta parte hartzeko baldintzak onartzen ditut, nahitaezko higiene- eta prebentzio-neurri pertsonalekin dudana konpromisoa adierazten dut, eta COVID-19arekin kutsatzeko aukeraren erantzukizun osoa nire gain hartzen dut.

(Markatu dagokion lekuan)

ARRISKU-TALDEETAKO KIDE EZ IZATEAREN ETA ARRISKU-TALDEETAKO KIDE BATEKIN EZ BIZITZEAREN ERANTZUKIZUNPEKO ADIERAZPENA

- Adierazten dut interesdunak betetzen dituela parte hartzeko baldintzak, informazioa emateko betebeharra eta baimen informatua onartzeko dokumentuan ezarritako onarpen-baldintzak, eta interesduna ez dela arrisku-talde bateko kidea.
- Adierazten dut interesduna ez dela arrisku-talde bateko kide den inorekin bizi, edo, hala bada, bere erantzukizunpean parte hartzen duela jardueran.
- Konpromisoa hartzen dut interesdunaren osasun-egoera jakinarazteko COVID-19ren sintoma bateragarriak izanez gero, edo, hala badagokio, haren absentiaren kausa jakinarazteko (mugikorraren bidez edo beste bideren baten bidez).

COVID-19AREN AURREAN HARTU BEHARREKO DERRIGORREZKO HIGIENE- ETA PREBENTZIO-NEURRI PERTSONALEN DOKUMENTUAREN ONARPENA

- Irakurri dut eta onartzen ditut derrigorrezko higiene- eta prebentzio-neurri pertsonalen dokumentuan jasotako konpromisoak Jarduera COVID-19ra egokitzeari buruz erakundeak emandako dokumentuak irakurri eta onartu izanaren adierazpena
- Adierazten dut erakunde arduradunak jarduera COVID-19ra egokitzeko egin duen protokoloa jaso eta irakurri dudala, eta, beraz, erabateko ezagutza dudala eta bat natorrela bertan proposatzen diren neurri eta prozedurekin.
- Adierazten dut erakunde arduradunak larrialdietan edo kutsatzeko arriskua dagoenean jarduteko prestatu duen protokoloa jaso eta irakurri dudala.

COVID-19ARI BURUZKO BAIMEN INFORMATUA

- Adierazten dut, aurreko dokumentuetan jasotako informazioa jaso eta arretaz irakurri ondoren, badakidala zer arrisku dakartzan, bai beretzat, bai harekin bizi diren pertsonentzat, interesdunak jardueran parte hartzeak, COVID-19k eragindako osasun-krisiaren testuinguruan; eta horren erantzukizuna nire gain hartzen dut.

DATA:

SINADURA: