



BIZKAIA ROCK KANPUSA

Izen-emate Inskripzioa - Señeak Bizkaia Rock Kanpusa (14-17 urte)

Parte-hartzailearen Informazioa:

- Izen-abizenak: _____ Jaiotze data: _____
- Adina: _____ Jaioterria: _____
- Harremanetarako telefonoa: _____
- Posta elektronikoa: _____

Gurasoen edo Tutoreen Informazioa:

- Gurasoaren/tutorearen izen-abizenak: _____
- Harremanetarako telefonoa: _____
- Posta elektronikoa: _____
- Larrialdietako kontaktua (izena eta telefonoa): _____

Baimena eta Adostasuna:

Nik, _____, goian aipatutako parte-hartzailearen guraso/tutore legala, nire seme-alabak Señeak Bizkaia Rock Kanpusa-n parte hartzea baimentzen dut. Ulertzen dut nire seme-alaba langile kualifikatuen zaintzapean egongo dela.

Irudi Eskubideen Lagapena:

Nire seme-alaba agertzen den irudi eta bideoen grabazioa eta hedapena baimentzen dut, kanpusaren sare sozialetan eta beste komunikabideetan helburu promozionalekin. Ulertzen dut baimen hau borondatezkoa dela eta edozein momentutan baliogabetu dezakedala antolakundeari jakinaraziz.

BAI ☐

EZ ☐

Gurasoaren/tutorearen sinadura: _____ Data: _____

Parte-hartzailearen sinadura: _____ Data: _____



Formulario de Inscripción - Señeak Bizkaia Rock Kanpusa (14-17 años)

Información del Participante:

- Nombre completo: _____ Edad: _____
- Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Correo electrónico: _____

Información de los Padres o Tutores:

- Nombre completo del padre/madre/tutor: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Correo electrónico: _____
- Contacto en caso de emergencia (nombre y teléfono): _____

Autorización y Consentimiento:

Yo, _____, padre/madre/tutor legal del participante mencionado anteriormente, autorizo la participación de mi hijo/a en Señeak Bizkaia Rock Kanpusa. Entiendo que mi hijo/a estará bajo la supervisión de personal capacitado.

Cesión de Derechos de Imagen:

Autorizo la captación y difusión de imágenes y videos en los que aparezca mi hijo/a, con fines promocionales en redes sociales y otros medios de comunicación del campamento. Entiendo que esta autorización es voluntaria y que puedo revocarla en cualquier momento notificando a la organización.

SI ☐

NO ☐

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Firma del participante: _____ Fecha: _____