



ADIN TXIKIKOENTZAT BAIMENA AUTORIZACIÓN MENORES DE EDAD

Nik _____ gisa,
baimena ematen diot _____-i _____
_____ -ko KZguneko zerbitzuak erabili
ditzan, bertako erabilera eta helburuen ezaguerara edukita.

I.F.Z. : _____

Sinadura:

Yo _____, en calidad de _____,
autorizo a _____ a utilizar los servicios del KZgunea de
_____ con conocimiento de las normas
de uso y la finalidad del centro.

D.N.I. : _____

Firma:

