

Zatoz gurekin  
oporretara!

¡Disfruta de tus vacaciones!



## > elkarbidean

Opor eskubidea gauzatzen  
Vacaciones como derecho

Desgaitasuna duten pertsonen aisialdi eskubidea bermatzen duen programa. Gipuzkoako Foru Aldundiko Gizarte Politiketako Departamentuarekin elkarlanean bidaiak antolatzen ditugu egonaldiak, garraioa eta jarduera irisgarriak erraztuz, baliabide pertsonaletara egokitutako prezioak eskainiz eta behar diren laguntza pertsonal eta teknikoak jarriz.

Programa que garantiza el derecho al ocio de las personas con discapacidad. Para ello organizamos, en colaboración con el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, viajes que facilitan estancias, transporte y actividades accesibles, precios ajustados a los recursos personales, así como los apoyos personales y técnicos necesarios.

## NORK EMAN DEZAKE IZENA?

- 16 urte edo gehiago eta desgaitasun fisikoa, organikoa edo sentsoriala duten pertsonak.
- Lehenetsuna izango dute:
  - Desgaitasuna, mugikortasun murriztua edota mendekotasun maila handiko pertsonak.
  - Behar berezi egoeran daudenak (ekonomikoa, pertsonala, soziala, aisialdi eza, eta abar).
- Salbuetsita geratzen dira:
  - Osasun zerbitzu bereziak behar dituzten gaixotasun egoeran dauden pertsonak.
  - Elkarbizitza aztora dezaketan nahasmenduak dituztenak.
- Laguntzailearekin bidaiatzeko irizpideak:
  - Eskaera egin duen pertsonak mendekotasun egoera aitortua duenean, **laguntzaile egoki** batekin bidaiatu beharko du, eta honek, bidaiaren kostuaren % 5 ordaindu beharko du.
  - Mendekotasun egoera aitortua ez badu, **laguntzaile-rik behar ez** duela ulertzen da, eta honek, egonaldiaren kostu osoa ordaindu beharko du.

## ¿QUIÉN PUEDE APUNTARSE?

- Personas con discapacidad física, orgánica o sensorial a partir de 16 años.
- Tendrán prioridad las personas con:
  - Mayor grado de discapacidad, movilidad reducida y/o dependencia.
  - Situación de especial necesidad (económica, personal, social, acceso al ocio, etc.).
- No podrán acceder las personas con:
  - Situaciones de enfermedad que requieran de servicios sanitarios especiales.
  - Trastornos graves que alteren la convivencia.
- Criterios para la persona acompañante:
  - Cuando la persona solicitante tenga reconocida la situación de dependencia, deberá viajar con una persona **acompañante idónea**, que abonará el 5% del coste del viaje.
  - Cuando no tenga reconocida la situación de dependencia, la persona acompañante se considerará **no necesaria** y abonará la totalidad del coste.

## BIDAIAK DESTINOS

ADIERAZ ITZAZU, LEHENTASUNAREN ARABERA 1, 2 edo 3  
INDICA 1, 2 ó 3, SEGÚN EL ORDEN DE PREFERENCIA

<input type="checkbox"/>	<b>BENIDORM</b>	<b>Ekaina</b> <b>10-24</b> Junio
	Bristol	
<input type="checkbox"/>	<b>SALOU</b>	<b>Uztaila</b> <b>1-15</b> Julio
	Salauris	
<input type="checkbox"/>	<b>LANZAROTE</b>	<b>Uztaila -</b> <b>Abuztua</b> <b>24-2</b> Julio - Agosto
	Aequora Lanzarote	
<input type="checkbox"/>	<b>GALICIA</b> <b>Oportora</b> <b>txangoa barne</b> <b>Incluye excursión</b> <b>a Oporto</b>	<b>Abuztua -</b> <b>Iraila</b> <b>27-3</b> Agosto - Septiembre
	Barceló Vigo	
<input type="checkbox"/>	<b>CALPE</b>	<b>Iraila - Urria</b> <b>24-8</b> Septiembre - Octubre
	Diamante Beach	

Argibide gehiago

Más información



## Oharrak:

- Hotelak irisgarriak dira, ez egokituak; gela egokituak esleitzea ezin da bermatu.
- Egonaldiak gela bikoitzetan izango dira; gela bakarra nahi duenak dagokion gehigarria ordaindu beharko du.
- Benidorm, Salou eta Calpen, pentsio osoko erregimena. Lanzaroten eta Galizian, pentsio erdikoa. Joan-etorrietako bazkaria barne.
- Galiziako txandan txango hauek egingo dira: Oporto (bazkaria barne), Santiago de Compostela, Pontevedra, Combarro eta Baiona. Lanzarote eta Calpeko txandetan ere txango bat egingo da.
- Joan-etorriak eta txangoak, egokitutako autobusean egingo dira, eta Lanzaroteko txandan, hegaldi zuzenak (Bilbo-Lanzarote-Bilbo).
- Pertsona guztiek bidaiaria aseguruia izango dute.

## Observaciones:

- Los hoteles de los distintos turnos son accesibles (no adaptados). No podemos garantizar la adjudicación de habitaciones adaptadas.
- Estancia en "habitaciones dobles". Las personas que deseen habitación individual deberán abonar el suplemento correspondiente.
- Régimen de pensión completa en Benidorm, Salou y Calpe; de media pensión en Lanzarote y Galicia. Incluye almuerzos en ruta.
- El turno de Galicia incluye excursiones a Oporto (incluida la comida), Vigo, Santiago de Compostela, Pontevedra, Combarro y Baiona. En los turnos de Lanzarote y Calpe también se realizará una excursión.
- Viajes y excursiones en autobús adaptado, y vuelo directo (Bilbao-Lanzarote-Bilbao) en el turno de Lanzarote.
- Todas las personas dispondrán de seguro de viaje.



elkartu@elkartu.org



943 316 770



Ondarreta pasealekua, 5 behea  
20018 Donostia-San Sebastián  
943 316 770  
elkartu@elkartu.org



www.elkartu.org

PREZIOAK PRECIOS

Prezio osoa Precio total	1. maila: - 848,1 €/H Nivel 1: - 848,1 €/M		2. maila: 848,2 - 1.272,10 €/H Nivel 2: 848,2 - 1.272,10 €/M		3. maila: 1.272,11 - 1.696,14 €/H Nivel 3: 1.272,11 - 1.696,14 €/M		4. maila: + 1.696,15 €/H Nivel 4: + 1.696,15 €/M	
	Beharrezko laguntzailea Acompañante necesario	Onuraduna Beneficiario	Beharrezko laguntzailea Acompañante necesario	Onuraduna Beneficiario	Beharrezko laguntzailea Acompañante necesario	Onuraduna Beneficiario	Beharrezko laguntzailea Acompañante necesario	Onuraduna Beneficiario
<b>1 Benidorm</b>	58 €	403 €	58 €	633 €	58 €	920 €	58 €	1.150 €
<b>2 Salou</b>	69 €	482 €	69 €	758 €	69 €	1.102 €	69 €	1.378 €
<b>3 Lanzarote</b>	65 €	453 €	65 €	712 €	65 €	1.035 €	65 €	1.294 €
<b>4 Galicia</b>	65 €	452 €	65 €	710 €	65 €	1.032 €	65 €	1.290 €
<b>5 Calpe</b>	61 €	427 €	61 €	671 €	61 €	976 €	61 €	1.220 €

**Datuen Babesaren Oinarritzko Informazioa.**  
Arduraduna: elkartu. Helburua: eskatu dizkiguzun zerbitzuak eskaintzea, informazio eskaerak erantzutea eta merkataritzako jakinarazpenak bidaltzea. Legitimazioa: arduradunaren interes legitimoa edo interesdunaren baimena. Lagapenak: legeak agintzen ez badu, zure datuak ez zaizkio hirugarren bati utziko. Zure datuak gordeko ditugu bi aldeak horretarako prest dauden bitartean. Eskubideak: zure datuak ikusteko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea duzu, baita informazio osagarrian zehazten ditugun beste eskubide batzuk ere. Horiek guztiak ondoko helbide elektronikoan jakinarazita gauzatu ditzakezu: elkartu@elkartu.org Era berean, eta bide hau erabilita, gure jakinarazpenak jaso nahi ez badituzu, arestian zehaztutako helbidean guri jakinarazi. Informazio osagarria: Datuen babesari buruzko informazio osagarria ondoko helbidean ikusi dezakezu: https://www.elkartu.org.

**Información Básica de Protección de Datos.**  
Responsable: elkartu. Finalidad: prestarle los servicios que nos ha solicitado, atender sus solicitudes de información y enviarle comunicaciones comerciales. Legitimación: interés legítimo del responsable o consentimiento del interesado. Cesiones: no se cederán sus datos a terceros salvo obligación legal. Sus datos se conservarán mientras exista un interés general mutuo para ello. Derechos: tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer comunicándolo en la dirección de email elkartu@elkartu.org. Asimismo, si Vd. no desea recibir información nuestra por este medio, póngase en contacto con nosotros en la dirección anteriormente indicada. Información adicional: puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en https://www.elkartu.org.

## NOLA EMAN IZENA? ¿CÓMO APUNTARSE?

- Inprimaki honetako datuak betez eta gure bulegora helaraziz, edo, gure webgunearen bidez (www.elkartu.org).
- Aurkeztu beharreko dokumentazioa:
  - Desgaitasun ziurtagiria.
  - Mendekotasun ziurtagiria.
  - Diru-sarrera frogagiria (pentsio, errenta aitortpena, eta abar).

### IZEN-EMATE EPEA, APIRILAREN 28RA ARTE

**Baldintzak betetzen dituzten eskaera kopurua plaza kopurua baino handiagoa bada, aurrez zehaztutako lehentasun irizpideak ezarriko dira, kontuan hartuta, betiere, Programaren baldintza orokorrak (garraioa, egonaldia, eta abar).**

- Rellenando los datos de este impreso y haciéndolo llegar a nuestra oficina, o a través de nuestra página web (www.elkartu.org).
- Documentación a adjuntar:
  - Certificado de discapacidad.
  - Certificado dependencia.
  - Justificante de ingresos personales (pensión, declaración de la renta, etc.).

### PLAZO DE INSCRIPCIÓN, HASTA EL 28 DE ABRIL

Si el número de solicitudes que cumplan las condiciones fuera superior a las plazas disponibles, se aplicarán los criterios de prioridad anteriormente indicados, teniendo en cuenta, en todo caso, las condiciones generales del Programa (transporte, estancia, etc.).

**AURREZ BIDAIATU DUZU PROGRAMA HONEKIN?**  
¿ANTERIORMENTE HAS PARTICIPADO EN ESTE PROGRAMA?  
 Bai Si  Ez No

### EGOERA EKONOMIKOA SITUACIÓN ECONÓMICA

**Lana egiten duzu?** ¿Trabajas?  
 Bai Si  Ez No

**Pentsioren bat jasotzen duzu?** ¿Cobras alguna pensión?  
 Bai Si  Ez No  
Zein motatakoa? ¿De qué tipo? .....

**Maila ekonomikoa** (ikusi prezio taula)  
Nivel económico (ver tabla de precios)  
 1  2  3  4

### DESGAITASUN MOTA TIPO DE DISCAPACIDAD

**Gurpildun aulkia erabiltzen duzu?** ¿Utilizas silla de ruedas?  
 Bai Si  Ez No  Batzuetan Dependee  
 Eskuzkoa Manual  Elektrikoa De motor

**Gurpildun aulkia erabiltzen baduzu, autobusean:**  
Si utilizas silla de ruedas, en el autobús:  
 Zure gurpildun aulkian bidaiatuko duzu  
Viajarás en tu propia silla de ruedas  
 Autobuseko eserlekuan bidaiatuko duzu  
Viajarás en el asiento del autobús

**Makuluak erabiltzen dituzu?** ¿Utilizas muletas o bastones?  
 Bai Si  Ez No  1  2

**Mendekotasun egoera aitortuta daukazu?**  
¿Tienes reconocida la situación de dependencia?  
 Bai Si  Gradua Grado: .....  Ez No

**Eskailerak igo ditzakezu?** ¿Puedes subir escaleras?  
 Bai Si  Ez No  Laguntzarekin Con ayuda

**Komunerako laguntza behar duzu?** ¿Necesitas ayuda para el W.C.?  
 Bai Si  Ez No  Batzuetan Dependee

**Bainatzeko laguntza behar duzu?** ¿Necesitas ayuda para bañarte?  
 Bai Si  Ez No  Batzuetan Dependee

**Jazteko laguntza behar duzu?** ¿Necesitas ayuda para vestirte?  
 Bai Si  Ez No  Batzuetan Dependee

**Jateko laguntza behar duzu?** ¿Necesitas ayuda para comer?  
 Bai Si  Ez No  Batzuetan Dependee

**Gauean laguntza behar duzu?** ¿Necesitas ayuda durante la noche?  
 Bai Si  Ez No  Batzuetan Dependee

**Hitz egiteko arazorik?** ¿Tienes afectado el habla?  Bai Si  Ez No

**Entzuteko arazorik?** ¿Tienes afectado el oído?  Bai Si  Ez No

**Ikusteko arazorik?** ¿Tienes afectada la vista?  Bai Si  Ez No

**Gernu – inkontinentzia?** ¿Tienes incontinencia de orina?  Bai Si  Ez No

**Zunda erabiltzen duzu?** ¿Usas sonda?  Bai Si  Ez No

**Dieta berezia behar duzu?** ¿Algún tipo de alimentación especial?  
 Bai Si  Ez No  
Zein motakoa? ¿De qué tipo? .....

**Botikaren bat hartzen duzu?** ¿Tienes algún tipo de medicación?  Bai Si  Ez No  
Zein motakoa? ¿De qué tipo? .....

**Zorabio motaren bat izaten duzu?** ¿Padeces algún tipo de mareo?  Bai Si  Ez No

**Gaixotasun kutsagarriren bat izan duzu edo izaten duzu?**  
¿Has padecido o padeces alguna enfermedad infecto-contagiosa?  
 Bai Si  Ez No

**Normalean, OLTaren zerbitzuak behar dituzu?**  
¿Necesitas generalmente los servicios del/la ATS?  
 Bai Si  Ez No

### ESKATZAILEA SOLICITANTE

Lehen abizena Primer apellido .....  
Bigarren abizena Segundo apellido .....  
Izena Nombre ..... NAN DNI .....  
Jaiotze data Fecha de nacimiento .....  
Helbidea Domicilio .....  
Herria PK Población CP .....  
Tel. finkoa Tel. fijo ..... Mugikorra Móvil .....  
Desgaitasun mota (zehatz ezazu) Tipo de discapacidad (especificarla) .....

Desgaitasun maila Grado de discapacidad .....  
E-mail .....

### BEHARREZKO LAGUNTZAILEA ACOMPAÑANTE NECESARIO

Lehen abizena Primer apellido .....  
Bigarren abizena Segundo apellido .....  
Izena Nombre ..... NAN DNI .....  
Tel. finkoa Tel. fijo ..... Mugikorra Móvil .....  
Jaiotze data Fecha de nacimiento .....  
Eskatzailearekin duen erlazioa (senitartekoa, laguna, etab.)  
Relación con la persona solicitante (familiar, amigo/a, etc.) .....

E-mail .....

### LAGUNTZAILEA ACOMPAÑANTE

Lehen abizena Primer apellido .....  
Bigarren abizena Segundo apellido .....  
Izena Nombre ..... NAN DNI .....  
Tel. finkoa Tel. fijo ..... Mugikorra Móvil .....  
Jaiotze data Fecha de nacimiento .....  
Eskatzailearekin duen erlazioa (senitartekoa, laguna, etab.)  
Relación con la persona solicitante (familiar, amigo/a, etc.) .....

E-mail .....

Baimentzen dut Autorizo  
 Ez dut baimentzen No autorizo

**elkartuk eskaintzen dituen zerbitzuen informazioa jasotzeko, nire Datu Pertsonalak erabili ahal izatea**  
El uso de mis Datos Personales para las diferentes gestiones llevadas a cabo por elkartu con la finalidad de recibir su información