



HABILITACIÓN EXCEPCIONAL DE PROFESIONALES DE CENTROS Y SERVICIOS DEL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Solicitante

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido																																	
Fecha de nacimiento	Municipio de nacimiento	Provincia de nacimiento	País de nacimiento																																
Documento de identificación	Número	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											-	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		Sexo	☐ Hombre	☐ Mujer																	
Dirección *		Nº		Piso	Letra																														
CP *	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							Municipio *	Provincia *																										
Teléfono 1		Teléfono 2																																	
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
Correo electrónico:																																			

Solicitud

SOLICITA la habilitación excepcional en el ámbito de la CAPV para la siguiente categoría profesional:

☐ Atención sociosanitaria a personas en el domicilio, para las categorías de:

- Auxiliar de Ayuda a Domicilio
- Asistente Personal

☐ Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales, para las categorías de:

*** Necesaria experiencia en instituciones (residencias de mayores, centros de discapacitados, etc)**

- Gerocultor
- Cuidador

Idioma de las notificaciones, comunicaciones y avisos

☐ Euskera

☐ Castellano

Autorizaciones:

Autorizo al Órgano Gestor a consultar datos de:

- ☐ Documento Nacional de Identidad (DNI) o Número de Identificación de Extranjeros (NIE) por medios electrónicos en la Administración competente.
- ☐ Títulos oficiales concedidos por el Departamento de Educación del Gobierno Vasco o del Ministerio de Educación

**Documentación a presentar:**

☐ Copia compulsada del DNI/NIE, si no ha autorizado la verificación

Justificación de la Vida Laboral**- Personas trabajadoras asalariadas**

☐ Certificación de la Tesorería de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de la mutualidad a la que estuviera afiliada en el que conste: empresa, categoría y periodo de contratación.

☐ Contrato de trabajo o certificado de empresa donde conste específicamente la duración de los periodos y la actividad desarrollada.

- Personas trabajadoras autónomas o por cuenta propia

☐ Certificación de la Tesorería de la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina de los periodos de alta en la Seguridad Social en el régimen correspondiente

☐ Descripción de la actividad desarrollada y periodo de tiempo

- Personas trabajadoras voluntarias o becarias

☐ Certificación de la organización donde conste específicamente actividades y funciones realizadas, el año y el número de horas dedicadas a las mismas.

Justificación de la formación

(Presentar SÓLO en caso de NO acumular 3 o más años de experiencia, con un mínimo de 2000h trabajadas, en los últimos 12 años en la categoría profesional correspondiente)

☐ Certificación de la formación relacionada con las competencias profesionales, con un mínimo de 300h.

Información básica sobre protección de datos

Sus datos de carácter personal serán tratados e incorporados a la actividad de tratamiento denominada Habilitación y acreditación de profesionales de centros de atención a la dependencia.

Responsable: Dirección de Apoyos para la Vida Plena, Departamento de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico.

Finalidad: Recoger las solicitudes y emitir las habilitaciones y las acreditaciones a los profesionales en las diferentes categorías para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Legitimación: Tratamiento necesario para el cumplimiento de obligaciones legales aplicables.

Destinatarios: No se prevé comunicación de datos

Derechos: Usted tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos que se recogen en la información adicional.

Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/112700-capa2-es.shtml

Normativa:

- Reglamento General de Protección de Datos (eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=ES)
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-16673)

En _____, a _____

(Firma de la persona titular)

IMPORTANTE

Si en el contrato que se presenta no hay una mención explícita a las funciones o tareas desarrolladas deberá adjuntarse además del propio contrato la siguiente documentación: Certificado de la empresa o del empleador/a en el que haga constar expresamente las funciones o tareas desarrolladas y periodos trabajados.

Nota: Los contratos de empleado/a de hogar deberán adjuntar obligatoriamente dichos certificados realizados por sus empleadores. En caso de que éstos hubieran fallecido podrá realizarlos cualquier familiar suyo debidamente acreditado y únicamente en caso de imposibilidad material de obtenerlos se aceptará un declaración jurada del solicitante.