



**ZERBITZU-EGINKIZUNAREN ESKAERA / SOLICITUD DE COMISIÓN DE SERVICIOS  
DEIALDI OROKORRA / CONVOCATORIA GENERAL**

**1. DATU PERTSONALAK / DATOS PERSONALES**

Abizenak eta izena / *Apellidos y nombre:*

NAN / *DNI:*

E.Z.P. / *N.R.P.:*

Jaiotze-data / *Fecha de nacimiento:*

Lan harremana / *Relación de empleo:*

Karrerako funtzionarioa / *Funcionario/a de carrera*

Praktiketan dagoen funtzionarioa / *Funcionario/a en prácticas*

Bitarteko funtzionarioa / *Funcionario/a interino/a*

Lan-legepeko finkoa / *Laboral fijo*

Lan-kontratu mugagabeduna / *Laboral*

*indefinido* Egiaztatutako H.E. / *P.L. acreditado:*

Helbidea / *Domicilio:*

PK / *CP:*

Herria / *Localidad:*

Lurralde Historikoa / *Territorio Histórico:*

E-maila/ *E-mail:*

Telefona / *Teléfono:*

**2. GAUR EGUN LANEAN ARI DEN IKASTETXEKO DATUAK  
DATOS DEL CENTRO EN EL QUE PRESTA SERVICIOS ACTUALMENTE**

Ikastetxea / *Centro:*

Herria / *Localidad:*

Lurralde Historikoa / *Territorio Histórico:*

Telefona / *Teléfono:*

**3. MODALITATEAK (BAKARRA AUKERATU) / MODALIDADES (ELEGIR SÓLO UNA)**

**1.** Norbere osasun-arrazoi larriengatik zerbitzu-eginkizun bidez kidego bereko irakasle-lanpostu bat esleitzea, lanpostu horren ezaugarriak eta lanpostu hori betetzeko baldintzak eskatzailearen premiekin bat badatoz / *Asignación mediante comisión de servicios de un puesto docente del mismo Cuerpo cuyas características y condiciones de desempeño se adecuen a las necesidades de la persona solicitante, por motivos propios de salud grave.*

**1.1** Eskatzailearen behin betiko destinoko ikastetxe berean / *En el mismo centro de destino definitivo de la persona solicitante.*

**1.2** Eskatzailearen behin betiko destinoko ikastetxea ez den beste ikastetxe batean / *En otro centro distinto del que la persona solicitante tenga destino definitivo.*

Lurralde Historikoa / *Territorio Histórico:*

**1.3** Behin betiko destinorik ez duen eskatzailea / *Persona solicitante que no tenga destino definitivo.*

Lurralde Historikoa / *Territorio Histórico:*

**2.** Osasun-arrazoi larriengatik klase-orduen 1/3ko murrizketak aldi baterako baimentzea, ohiko irakaskuntza-lanean aritzea zailtzen duten egoeretan / *Autorización temporal de reducciones de 1/3 de horas lectivas por motivos de salud grave en los supuestos de dificultad de desempeño de la tarea docente ordinaria.*

**3.** Osasun-arrazoi larriengatik edo, salbuespen gisa, behar adina egiaztatutako beste arrazoi batzuegatik, zuzenean eskolak ez emateko aldi baterako zerbitzu-eginkizunak / *Comisiones de servicios temporales destinadas a funciones de no impartición de docencia directa por motivos de salud grave, o extraordinariamente, por otros motivos suficientemente contrastados.*

\* **Oharra / Aviso:** Osasun-arrazoi larriengatik egoera horretan 2 ikasturte edo gehiago daramatenek honako dokumentazio hau aurkeztu behar dute eskaera justifikatzeko: / *Aquellas personas solicitantes que ya lleven 2 o más cursos escolares en esta situación por motivos de salud graves deberán presentar la siguiente documentación que justifique su solicitud:*

- 2020/2021 ikasturtean zehar adina dela-eta erretiroa hartzeko borondatea idatziz adierazteko idazkia (deialdiaren ebazpenaren laugarren artikuluko 3.2 puntua) edo, / *Declaración por escrito de su voluntad de solicitar la jubilación por razones de edad durante el curso escolar 2020/2021 (Punto 3.2 del artículo cuarto de la Resolución de la convocatoria) o,*
- Organo eskudunaren aurrean aurkeztutako Behin Betiko Ezintasunaren aitortpena eskatzeko inprimakiaren kopia. Salbuespen dira dagoeneko eta 2019/2020 aurreko deialdiaren bidez eskabide hori izapidetu dutenak / *Copia de la solicitud de reconocimiento de Incapacidad Permanente presentada por la persona solicitante ante el órgano competente, con excepción de aquellas personas que ya hayan tramitado dicha solicitud a través de la convocatoria anterior 2019/2020.*

Egoera honetan dauden pertsonak derrigorrez ondoko dokumentazioa aurkeztu beharko dute / *Las personas que estén en esta situación deberán presentar obligatoriamente la siguiente documentación:*

- NANaren fotokopia / *Fotocopia del DNI*
- Dokumentazio medikoa (gutun-azal itxian) / *Documentación médica (en sobre cerrado)*

**4. Zerbitzu-eginkizuna senideen gaixotasunarengatik / Comisión de servicios por razones de enfermedad de familiares.**Familia harremana/ *Vínculo Familiar*:**4. ERANTSITAKO DOKUMENTAZIOA / DOCUMENTACIÓN ADJUNTA****MODALITATEKA / POR MODALIDADES****1-2-3 MODALITATEAK / MODALIDADES:**

- Osasun txostenak sobre itxian / *Informes médicos en sobre cerrado*

**4 MODALITATEA / MODALIDAD:**

- Osasun-txostenak gutun-azal itxian / *Informes médicos en sobre cerrado*
- Familia Liburua / *Libro de Familia*
- Eskatzailearen eta senitartekoaren Erroldatze egiaztagiria / *Certificado de padrón de solicitante y familiar*

Tokia / *Lugar*:Data / *Fecha*:Sinadura / *Firma*

Eskabide-orri honen jasotako datu pertsonal guztiak fitxategi automatizatu batera sartuko dira, deialdi hau kudeatzeko. Langileak Kudeatzeko Zuzendaritza da fitxategi horren erantzule, eta beragana jo beharko da datuak eskuratzeko, zuzentzeko, ezereztzeko, eramateko, aurka egiteko eta datuen tratamendua mugatzeko eskubideaz baliatzeko. (Donostia-San Sebastian kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).

Los datos contenidos en esta instancia formarán parte de un fichero automatizado de datos personales cuyo objeto será la gestión de esta convocatoria. El responsable de este fichero es la Dirección de Gestión de Personal y ante ella podrán ejercitarse los derechos de acceso, rectificación, supresión limitación del tratamiento, portabilidad y oposición. (C/ Donostia-San Sebastián 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).