

**ESKAERA ORRIA / HOJA DE SOLICITUD**

185/2010 DEKRETUA, uztailaren 6koa, Euskal Autonomia Erkidegoko unibertsitateaz kanpoko irakasle funtzionarioen lan-baldintzak arautzen dituen akordioa onartzeko dena.

DECRETO 185/2010, de 6 de julio, por el que se aprueba el Acuerdo Regulador de las condiciones de trabajo del personal funcionario docente no universitario de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

43. artikulua.- Senideen gaixotasun larri edo heriotzagatiko lizentzia.

Artículo 43.- Licencia por enfermedad grave o fallecimiento de parientes.

FUNTZIONARIOAREN DATUAK / DATOS DEL / DE LA FUNCIONARIO/A

Izena / Nombre: _____ Abizenak / Apellidos: _____

NAN / DNI: _____ Telefonoa / Teléfono: _____

Kidegoa / Cuerpo: _____

Lan harremana / Relación de empleo: _____

Lantokia / Centro de destino: _____

LIZENTZIA HONETARAKO ESKUBIDEA EMATEN DUEN KASUAK / HECHOS QUE DAN LUGAR A ESTA LICENCIA

Senideen heriotza / *Fallecimiento de un familiar*

Senideen gaixotasun larria / *Enfermedad grave de un familiar*

Adierazi odol-ahaidetasun edo ezkontza-ahaidetasuneko maila

Especificar grado de consanguinidad o afinidad:

Distantzia ohiko bizilekutik gertakizunera / *Distancia desde el domicilio habitual al lugar del hecho:*

150 km-ra baino gehiago / *A más de 150 km*

150km-ra baino gutxiago / *A menos de 150 km*

ESKATUTAKO PERIODOA / PERIODO SOLICITADO

Hasiera data-amaiera data / *Fecha inicio-fecha fin:* _____

LIZENTZIAREN GERTAERA ERAGILEAREN ARABERA AURKEZTU BEHARREKO AGIRIAK**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR SEGÚN HECHO CAUSANTE DE LA LICENCIA**

Ahaidearen heriotza-ziurtagiria / *Certificado de defunción del familiar*

Ahaidetasun-maila egiaztatzen duen dokumentazioa / *Documentación acreditativa del grado de parentesco*

Ospitaleratzearen ziurtagiria, hasiera eta bukaera dataekin, edo hala badagokio, berariaz gaixotasunaren larritasuna ezartzen duen mediku-ziurtagiria / *Certificado de ingreso hospitalario con fecha de inicio y fin, o en su caso, certificado médico en que se establezca expresamente la gravedad de la enfermedad*

Eskatzailearen eta, elkarrekin biziz gero, ahaideren errolda agiria (bigarren mailakoa baino urrunagokoa denean)

Certificado de empadronamiento del solicitante y del familiar si mediará convivencia (en caso de más de 2º grado)

Egitate sortzailea 150 km baino urrutiago gertatzen baldin bada, egoera honen egiaztapena

En el caso de que el hecho causante se produzca a más de 150km, acreditación de esta situación

Eskubide hau baldintzatua egongo da hurrengo agiriak geroago aurkeztu bitartean / *Este derecho queda condicionado a la posterior presentación de la documentación que acredite la licencia.*

Datu Pertsonalak Babesteko 1999ko abenduaren 13ko Lege Organikoan (B.O.E. 298. zk. 1999-ko abenduaren 14-koa) xedatutakoa betetzeko, Eusko Jaurlaritzaren Hezkuntza, Hizkuntza Politika eta Kultura Sailak, eskaera orri honen bidez jasotako datu pertsonalak automatizatu dira eta Sailaren Datu Baseetan gordeko direla, berri ematen du. Erabiltzaileek, datuetara sartu, horiek zuzendu, ezabatu eta baliogabetzeko eskubidea une oro izango dute, aipatutako legeak esaten duen bezala eta Informazioaren Gizartearen eta Merkataritza Elektronikoen Zerbitzuei buruzko Legean ezarritako baldintzak jarraituz (34/2002 Legea, uztailaren 11koa).

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, (B.O.E. nº 298, de 14 de diciembre de 1999), el Departamento de Educación, Política Lingüística y Cultura del Gobierno Vasco le informa de que los datos personales obtenidos a través de esta instancia serán objeto de tratamiento automatizado e incorporación en las Bases de Datos titularidad de dicho departamento. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recogidos podrán ejercerse en todo momento en los términos previstos en la referida Ley y demás normas que la desarrollan, así como en lo dispuesto en la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y del Comercio Electrónico (Ley 34/2002 de 11 de julio).

Data / Fecha: _____

Eskatzailearen sinadura / *Firma de la persona solicitante*