

	SARRERA ERREGISTROA REGISTRO DE ENTRADA	Deialdia / Convocatoria: HD2017/01 Langileen kudeaketa arloko arduraduna/ Responsable del área de gestión de personal
---	--	--

N.A./D.N.I. (letra adierazi / indicar la letra)

(1) DATU PERTSONALAK / DATOS PERSONALES

1. deitura / 1er apellido	2. deitura / 2º apellido	Izena / Nombre
Helbidea / Domicilio	Udalerría / Municipio	Posta kodea / Código postal
Probintzia / Provincia	Nazionalitatea / Nacionalidad	Jaioteguna / Fecha de nacimiento
Harremanetako telefonoak / Teléfonos de contacto	Helbide elektronikoa / Dirección de correo electrónico	

(2) DEIALDIAREKIN ZERIKUSIA DUTEN DATUAK / DATOS RELATIVOS A LA CONVOCATORIA

(2.1) Deialdian bete behar gisa eskatutako eta alegatutako titulu akademiko ofiziala / <i>Titulación académica oficial alegada y exigida como requisito en la convocatoria</i>	(2.2) Euskara / Euskera 4HE/PL4 3HE/PL3 Ziurtatutako Hizkuntza Eskakizuna <i>Perfil Lingüístico acreditado</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(2.3) Desgaitasun agiria duten pertsonak / <i>Personas con discapacidad legalmente reconocida</i> -Nahi izanez gero adieraz ezazu ondoren azterketak egiteko egokitzapenen bat edo denbora gehiago behar duzun -Si lo desea, señale si precisa alguna adaptación especial o tiempo adicional para realizar los exámenes	

(3) Baimena ematen al duzu zure datu pertsonalak beste herri administrazio batzuei lagatzeko, aldi baterako kontratazioak egiteko erabil ditzaten, betiere lan poltsa honen ondoriozko zerrendan egonez gero? <i>¿Consiente la cesión de sus datos personales a otras Administración Públicas a efectos de contrataciones temporales, en el caso de quedar en la lista derivada de esta bolsa de trabajo?</i>	Bai / Si <input type="checkbox"/> Ez / No <input type="checkbox"/>
---	--

(4) ESKAERA HONEKIN BATERA AURKEZTU BEHARREKO AGIRIAK / DOCUMENTACION A APORTAR CON LA INSTANCIA:

<input type="checkbox"/> N aren kopia edo, atzerrikoa izanez gero, identifikatzen duen dokumenturen bat <i>Copia del DNI o, en caso de ser extranjero/a, documento de identificación</i>
<input type="checkbox"/> Euskara titulua edo ziurtagiriaren kopia / <i>Copia del título o certificado de euskera</i> HE / PL: ____
<input type="checkbox"/> Ikasketa-tituluaren kopia / <i>Copia del título académico oficial</i>
<input type="checkbox"/> Ariketa egiteko egokitzapenen bat edo denbora gehiago eskatuz gero: Desgaitasuna egiaztatzen duen ziurtagiriaren kopia konpultsatua <i>En caso de solicitar adaptación especial o mayor tiempo para el ejercicio: Copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado de discapacidad</i>

Orri honetan idatzi ditudan datuak egiazkoak dira eta oinarrietan eskatutako baldintza guztiak betetzen ditut; gainera, hitza ematen dut eskatutakoan jatorrizko agiriak aurkeztuta zurituko ditudala. Ondorioz, hautaketa saioetan parte hartzeko onar nazazuela eskatzen dut.

La persona abajo firmante SOLICITA ser admitida a las pruebas selectivas a las que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas en las Bases, comprometiéndose a acreditarlas fehacientemente en el momento en que le sean requeridas.

Data / Fecha **(5)** _____

Sinadura / Firma _____

ESKAERA ORRIA BETETZEKO ARAUAK

Eskaeran hutsegiterik eta datu okerrik izan ez dadin, eta zeure mesederako, IRAKURRI arretaz deialdiaren OINARRIAK. Bete itzazu kontu handiz eskaera orri honetan eskatzen diren datu guztiak, eta jarrai itzazu zehatz-mehatz ondoren ematen zaizkizun jarraibideak.

Eskaera orria letra handiz betetzen saia zaitez. Laukitxoak agertzen badira X bat jarri.

(1) **Norberaren datuak.**- Idatz itzazu letra handiz eta argi eta garbi ulertzeko moduan eskatzen zaizkizun datuak: NA, izen-abizenak, helbidea (kalea, udalerrria eta posta kodea), telefonoa, helbide elektronikoa.

Deialdiarekin zerikusia duten datuak:

(2.1) **Titulua.**- Zehaztu zein ikasketa-titulu ofizial daukazu. Egiaztatzeko titulua hori dela, hain zuzen, parte hartzeko betebeharrak gisa oinarrietan eskatzen dena

(2.2) **Euskara.**- Zehaztu ezazu ziurtatutako hizkuntza eskakizuna, 4HE eta edo 3HE.

(2.3) **Desgaitasuna duten pertsonak.**- Adierazi ezazu azterketak egin ahal izateko egokitzapen berezirik edo denbora gehiago behar duzun.

(3) **Datu-pertsonalak lagatzea.**- Adierazi ezazu baimena ematen duzun ala ez zure datu-pertsonalak beste herri administrazio batzuei laga ditzakegun.

DOKUMENTAZIOA

(4) **Eskaerarekin batera aurkeztu beharreko agiriak.**- Adierazi ezazu eskaerarekin batera aurkezten dituzun agiriak.

(5) **Eguna eta sinadura.**- Ez ahaztu eskaera orria sinatzea, OSO GARRANTZITSUA DA.

Datu pertsonalak babesteko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoaren arabera, Kabia Foru Organismo Autonomoak jakinarazten dizu eskaera honetan adierazi dituzun datuak langileen kudeaketa helburu duen fitxategian sartuko direla. Nahi izanez gero, sartzeko, zuzentzeko eta ezerezteko eta aurka egiteko eskubideak erabil ditzakezu ondorengo helbidera idatzizko eskaera bat bidaliz: Kabia Foru Organismo Autonomoa, Zarategi pasealekua 100, 20015 Donostia, edo, www.kabia.eus web gunearen bidez.

ESKAERAK AURKEZTEKO TOKIAK

Eskaerak behar bezala beteta aurkeztuko dira, deialdiaren oinarrietan zehaztutakoaren arabera.

NORMAS PARA CUMPLIMENTAR LA INSTANCIA

Para evitar errores y alteración de datos en la instancia, y en su propio beneficio LEA detenidamente las BASES de la convocatoria. Ponga el máximo interés en la consignación total de los datos contenidos en esta instancia y siga al pie de la letra las instrucciones que a continuación se detallan.

Procure rellenarlo con letra de imprenta. Marque con una X las casillas establecidas al efecto.

(1) **Datos personales.**- Escriba con letras mayúsculas y legibles los datos personales que se le solicitan: D.N.I., apellidos y nombre, dirección (domicilio, municipio y código postal), teléfono, dirección de correo electrónico.

Datos relativos a la convocatoria:

(2.1) **Titulación.**- Especifique la titulación académica oficial que posee. Compruebe que dicho título es el que se establece en las bases como requisito de participación.

(2.2) **Euskera.**- Especifique el nivel de perfil lingüístico acreditado, PL4 o PL3.

(2.3) **Personas con discapacidad.**- Indique si precisa alguna adaptación especial o mayor tiempo de realización del ejercicio, por tener reconocida la condición legal de persona con discapacidad.

(3) **Cesión de datos personales.**- Indique si consiente o no la cesión de sus datos personales a otras administraciones públicas.

DOCUMENTACIÓN

(4) **Documentación a aportar con la instancia.**- Indique cuáles son los documentos que acompañan a la instancia.

(5) **Fecha y firma.**- Es MUY IMPORTANTE que firme su solicitud.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, El organismo Autónomo Foral Kabia le informa de que los datos personales contenidos en esta instancia se incorporarán a un fichero para la gestión del personal. Si lo desea, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los mismos dirigiendo un escrito a: Kabia, Organismo Autónomo Foral, Txara 1, paseo Zarategui 100, 20015 Donostia-San Sebastián, o a través de www.kabia.eus.

PRESENTACIÓN DE INSTANCIAS

Las instancias se presentarán debidamente cumplimentadas según se especifica en las bases de la convocatoria.