

ARDURALDI PARTZIALA / DEDICACIÓN PARCIAL

IZENA	DEITURAK	
NOMBRE	APELLIDOS	
N.A.N.		
D.N.I.		
HELBIDEA		
DOMICILIO		
HERRIA	POSTA KODEA	
POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL	
TELEFONOA	POSTA ELEKTRONIKOA	@ikasle.ehu.eus
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
GRADUA	IKASMAILA	
GRADO	CURSO	

Arduraldi partziala izatea hurrengo arrazoigatik ESKATZEN DUT:

SOLICITO dedicación parcial por el siguiente motivo:

- ☐ %33ko ezintasun maila edo handiagoa ofizialki aitortuta duten ikasleak. Ezintasuna eta ezintasun maila agiri bidez egiaztatu beharko dituzte. / Estudiantes con algún tipo de discapacidad igual o superior al 33% y reconocida oficialmente. Deberá acreditarse documentalmente dicha condición, así como el grado.
- ☐ Adingabeak edo mendekotasun egoeran dauden pertsonak ardurapean izanik, familia unitatea osatzen duten ikasleak. Egoera hori agiri bidez egiaztatu beharko dute. / Estudiantes que formen unidad familiar con menores o dependientes a su cargo, situación que deberá acreditarse documentalmente.
- ☐ Lanean ari diren ikasleak. Gizarte Segurantzaren Alta eta dagokion lan kontratua aurkeztuta, astean 20 ordutik gorako lanaldia dutela eta lanaldi hori eta eskoletara joatea bateraezinak direla egiaztatu beharko dute. / Estudiantes que se encuentren trabajando. Debe acreditarse mediante presentación del Alta en la Seguridad Social y del contrato laboral correspondiente, que se dispone de una jornada laboral superior a 20 horas semanales y que dicha jornada resulta incompatible con la asistencia a clase.
- ☐ Goi mailako kirolari, teknikari eta epaileak edo errendimendu handiko kirolariak. Egoera hori agiri bidez egiaztatu beharko dute, indarreko legediaren arabera. / Deportistas, técnicos y técnicas, juezas y jueces de Alto Nivel o deportistas de Alto Rendimiento, situación que deberá acreditarse documentalmente de acuerdo con la legislación vigente.
- ☐ Presondegietan diren pertsonen buruzko UPV/EHuren protokoloa aplikagarri zaien ikasleak. Akreditatu behar da. / Estudiantes a quienes sea de aplicación el protocolo de la UPV/EHU para la atención de personas internas en centros penitenciarios. Acreditar documentalmente.

EGITEKO IRAKASGAIAK / ASIGNATURAS A CURSAR:

-
-
-
-
-
-
-
-

Data/Fecha
 Interesdunaren sinadura/Firma de la persona interesada