



# ULIAZPI

Gipuzkoako Foru Aldundia.  
Gizarte Politikako Departamentua.  
Erakunde Autonomoa  
Diputación Foral de Gipuzkoa.  
Departamento de Política Social.  
Organismo Autónomo

## SARRERA ERREGISTROA / REGISTRO DE ENTRADA

(1) Deialdia eta plaza / Convocatoria y Plaza

(2) Deialdiaren erref./  
Ref. Convocatoria

(3) Espezialitatea / Especialidad

NA edo bestelakoak:

DNI u Otros:

Zenbakia / número

Letra

### (4) NORBERAREN DATUAK / DATOS PERSONALES

1. deitura / 1er apellido	2. deitura / 2º apellido	Izena / Nombre	
Helbidea / Domicilio		Herria / Municipio	Posta kodea / Código postal
Probintzia / Provincia	Nazionalitatea / Nacionalidad	Jaioteguna / Fecha de nacimiento	
Harremanetako telefonoa/k aurritzkiekin / Teléfonos de contacto con prefijo			Gida baimena / Carnet de Conducir:
(5) Ba al duzu minusbaliotasun agiria? / Tiene reconocida la condición legal de persona con discapacidad?		Minusbaliatuak: azterketak egiteko egokitzapenen bat behar baduzu, adieraz ezazu. Personas con discapacidad: Señale si precisa alguna adaptación especial para realizar los exámenes.	
Bai / Sí <input type="checkbox"/>	No / Ez <input type="checkbox"/>		

### (6) Deialdian betebehar gisa eskatutako eta izangaiak alegatutako titulu akademiko ofizialak / Titulación académica oficial alegada por el/la aspirante y exigida como requisito en la convocatoria

Titulua / Título	Eskuratutako data / Fecha de Obtención
------------------	--

### DEIALDIAREKIN ZERIKUSIA DUTEN DATUAK / DATOS RELATIVOS A LA CONVOCATORIA

(7) Txanda / Turno:  - Txanda irekia / Turno libre <input type="checkbox"/> - Barne promozioa / Promoción Interna <input type="checkbox"/> - Minusbaliatuen txanda / Cupo de reserva para personas con discapacidad <input type="checkbox"/>	(8) Azterketak zein hizkuntzatan egin nahi dituzu:  En qué idioma desea hacer los ejercicios:  Euskaraz / En euskera <input type="checkbox"/> Gazteleraz / En castellano <input type="checkbox"/>	(9) Euskarako azterketa egin nahi duzu? Desea realizar el examen de euskera?  Bai / Sí <input type="checkbox"/> H.E. / P.L. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4  Ez / No <input type="checkbox"/> Ziurtatutako Hizkuntza Eskakizuna Perfil Lingüístico acreditado <input type="checkbox"/>
---	--	---

### (10) ESKAERA HONEKIN BATERA DOAZEN AGIRIAK / DOCUMENTACION APORTADA CON LA INSTANCIA:

<input type="checkbox"/> NAren fotokopia / Fotocopia del DNI
<input type="checkbox"/> Atzerrikoia izanez gero, identifikatzen duen dokumenturen bat / Documento de identificación (en caso de ser extranjero/a)

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

El/la abajo firmante SOLICITA ser admitido/a 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 (11)

Sinadura / Firma

Presidenta del Organismo Autónomo Foral Fundación Uliazpi  
Uliazpi Fundazioa Foru Erakunde Autonomoaren lehendakaria

