

Errenterriako Udal Euskaltegiko baja eskaera

Solicitud de baja en el Euskaltegi Municipal de Errenteria

Espte. zk. / N. Exp.:

TITULARRA - INTERESDUNA / TITULAR - PERSONA INTERESADA

Izen-deiturak / Nombre y apellidos		NANa edo bestelako identifikazio agiriren bat / DNI o documento de identificación	
Jakinarazpenetarako helbidea / Domicilio para notificaciones		PK / CP	Herria / Municipio
		Probintzia / Provincia	
<input type="checkbox"/> Finkoa / Fijo	<input type="checkbox"/> Mugikorra / Móvil	<input type="checkbox"/> e-posta / e-mail	

ORDEZKARIA - DOKUMENTU AURKEZLEA / REPRESENTANTE – PRESENTADOR/A DOCUMENTO

Izen-deiturak / Nombre y apellidos		NANa edo bestelako identifikazio agiriren bat / DNI o documento de identificación	
Jakinarazpenetarako helbidea / Domicilio para notificaciones		PK / CP	Herria / Municipio
		Probintzia / Provincia	
<input type="checkbox"/> Finkoa / Fijo	<input type="checkbox"/> Mugikorra / Móvil	<input type="checkbox"/> e-posta / e-mail	

Harremanetarako hizkuntza / Idioma de relación	Sexua / Sexo	Harreman modua / Modo de Relación
<input type="radio"/> Euskara <input type="radio"/> Ele bitan / Bilingüe	<input type="radio"/> Emakumea / Mujer <input type="radio"/> Gizona / Hombre <input type="radio"/> Besterik / Otro	<input type="radio"/> Paperean/Papel <input type="radio"/> Elektronikoa/Electr.

Adierazten dut / Expongo:

Errenterriako Udal Euskaltegian matrikulatuta nago eta ezin dut klasera joan

Estoy matriculado/a en el Euskaltegi Municipal de Errenteria y no puedo acudir a clase

- Lanagatik: lanean hasi eta ordutegia dela-eta ezin dut euskaltegira joan**
Por razón de trabajo: he empezado a trabajar y, debido al horario, no puedo acudir al euskaltegi
- Osasunagatik: gaixotasun bat dela medio eskolaratzeko ezintasun larria dut**
Por razones de salud: tengo una incapacidad grave que me impide acudir a clase
- Haurdunaldia / Embarazo** **Amatasuna / Maternity/o Paternity**
- Izena eman duen taldearen helburu maila lortu duenean / Cuando se ha conseguido el objetivo que tenía en el grupo en el que se ha apuntado**
- Beste / Otro:**

Honako agiri hauek aurkezten ditut / Adjunto la siguiente documentación:

- Enpresaren ziurtagiria, zigiluarekin / Certificado de la empresa, con sello**
- Medikuaren ziurtagiri ofiziala, non eskolaratzeko ezintasuna egiaztatzen den**
Certificado médico oficial que acredita la imposibilidad de acudir a clase
- Mediku-txostena non egiaztatzen den haurdunaldian atsedean osoa hartu behar dudala**
Informe médico acreditando la necesidad de reposo absoluto en el embarazo.
- Amatasunaren egiaztatzea / Justificante de maternidad y/o paternidad**
- Beste / Otro:**

Horregatik, guztiagatik, eskatzen dut / Por lo expuesto, solicito

Euskaltegiko baja, matrikula ordainketa bertan behera utzi edo itzultzearen.

La baja en el euskaltegi, para que se cancele el abono de la matrícula o, en su caso, se me devuelva la parte proporcional.

AITORTZEN DU sinatzaileak, bere ardurapean, adierazi dituen datuak egiazkoak, zehatzak, osoak eta eguneratuak direla.

DATUEN BABESA. Datu pertsonalak babestearren inguruan indarrean dauden arauak jarraiki, hau adierazten dizugu: inprimaki honetan jasotako datuak egiaztatu edo osatu ahal izango dira beste administrazio publiko batzuei kontsulta eginda. Datuok Udalak tratatuko ditu bere eskuduntzen arabera eginkizunak eta zerbitzuak aurrera eramateko. Udalak zure datuak legearen arabera tratatuko ditu, beharrezko segurtasun neurriak hartuz eta hirugarrenei lagapenak legeak aurreikusitako kasuetan bakarrik burutuz. Informazio gehiagorako kontsultatu gure pribatasun politika: <https://uzt.gipuzkoa.eus/home.do?De=EU06712216>. Era berean, jakinarazten dizugu datuak atzitu, zuzendu, ezereztu, berauen aurka agertu, tratamendua mugatu eta datuen eramangarritasunari buruz dagozkizun eskubideak baliatzeko aukera duzula, idatziz, telematikoki, aurrez aurre edo posta arruntaz Udalera zuzenduz; Herriko Plaza z/g 20100 Errenteria. Azkenik, beste pertsona fisiko batzuen datuak helarazten baldin badituzu, pertsona horiei aurreko guztiaren berri eman beharko diezu.

DECLARA la persona firmante, bajo su responsabilidad, que todos y cada uno de los datos aportados son veraces, exactos, completos y actualizados.

PROTECCIÓN DE DATOS. De conformidad con la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales recabados en este impreso se podrán verificar o completar mediante consulta a otras administraciones públicas. Dichos datos serán tratados por el Ayuntamiento, para la realización de tareas y servicios propios en el ámbito de sus competencias. El Ayuntamiento tratará sus datos acorde a la normativa vigente, aplicando las medidas de seguridad necesarias y no serán cedidos a terceros salvo exigencias legales. Para más información consulte nuestra política de privacidad: <https://uzt.gipuzkoa.eus/home.do?De=CA06712216>. Asimismo se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación de tratamiento y portabilidad de datos mediante el oportuno escrito, por medios electrónicos o bien presencialmente o por correo convencional al Ayuntamiento, Herriko plaza z/g 20100 Errenteria. Por último, si facilita datos personales de otras personas físicas deberá, previamente informarles de los anteriores extremos.

Udal informazioa jaso nahi dut: e-posta, SMS, etb. / Deseo recibir información municipal por: e-mail, SMS, etc.

Errenteria,

Eskatzailea / Solicitante