



**SOLICITUD DE EXCEDENCIA ESPECIAL POR CUIDADO DE HIJO/FAMILIAR  
SEME-ALABAK EDO AHAIDEA ZAINTEKO ESZEDENTZIA BEREZIRAKO eskaera**

**Datos personales/Datu pertsonalak**

APELLIDOS Y NOMBRE/ IZEN-ABIZENAK

D.N.I./NAN

DOMICILIO/HELBIDEA

LOCALIDAD/HERRIA..... CÓD. POSTAL/POSTA KODEA.....

TELÉFONOS/TELEFONOAK.....

**Puesto de trabajo actual/Egungo lanpostua**

**SOLICITA/ESKATZEN DU**

EXCEDENCIA ESPECIAL/  
ESZEDENTZIA BEREZIA

Para atender el cuidado de hijo, a disfrutar desde el día .....  
Seme-alaba zaintzeko, ..... egunetik aurrera

Para atender el cuidado de familiar, a disfrutar desde el día ..... Ahaide  
bat zaintzeko, ..... egunetik aurrera

El/la que suscribe DECLARA que no va a desempeñar durante el periodo en que se encuentre en situación de excedencia especial otra actividad profesional o laboral./Agiri hau sinatzen duenak ADIERAZTEN DU eszedentzia berezian dagoen bitartean ez duela bestelako jarduera profesionalik eginen.

Se adjunta a esta solicitud  
Eskaerari erantsi zaio

Fotocopia del libro de Familia o de la Resolución judicial o administrativa /  
Familia liburuaren eso ebazpen judicial edo administratiboaren fotokopia.

En el caso de excedencia por familiar, informes que acrediten el cumplimiento de  
los requisitos exigidos./Ahaidea zaintzeko eszedentziaren kasuan, eskatzen diren  
baldintzak betetzen direla frogatzen duten txostenak

....., a ..... de ..... de 20..... / .....(e)an, 20..... (e)ko ..... (a)ren .....(e)an.

Firma/Sinadura