



**IKASLE LIBREA / ALUMNO/A LIBRE**

DESGAITASUN EGOERAN DAUDEN IKASLEAK AZTERKETAK EGITEKO BEHAR DITUZTEN  
BEREZITASUNAK  
ALUMNADO DISCAPACITADO Y ATENCIÓN ESPECIAL QUE REQUIERE PARA EXÁMENES

NORBERAREN DATUAK DATOS PERSONALES	
Abizenak / Apellidos	
Izena / Nombre	NAN / DNI
Telefonia / Teléfono	E-mail
Hizkuntza / Idioma	Maila / Nivel

**DESGAITASUN MOTA / TIPO DE DISCAPACIDAD**

--

**ZEHAZTU BEREZIKI ZER BEHAR DUEN / DETALLAR LA NECESIDAD  
ESPECIAL QUE REQUIERE**

--

**Oharra:** Eskaera honi desgaitasunaren agiria erantsi behar zaio.

**Nota:** Debe aportar justificante de discapacidad que se adjunta a esta solicitud.

Getxon, \_\_\_\_\_

Getxo, \_\_\_\_\_

Sinadura / Firma