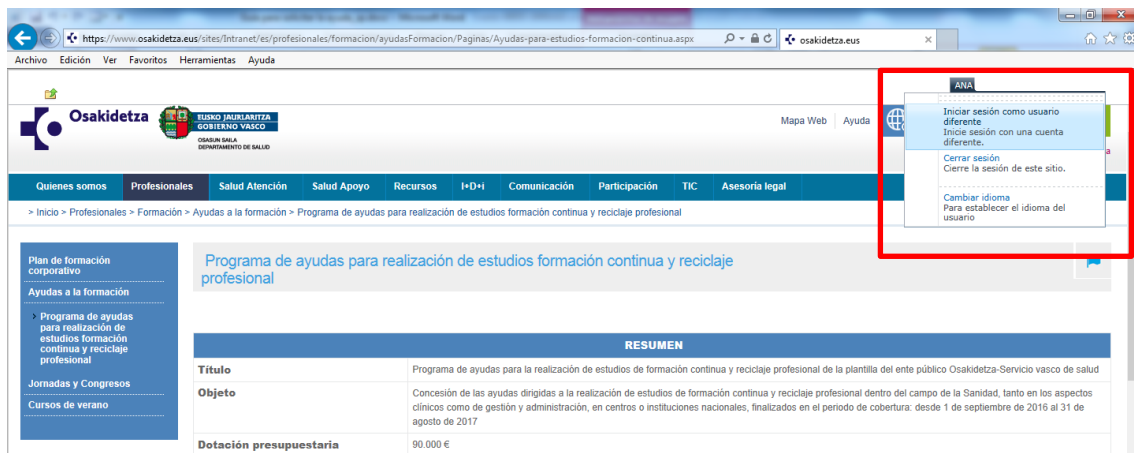


# Guía para solicitar la ayuda

Antes de comenzar con su solicitud de ayuda **LEA DETENIDAMENTE ESTA GUÍA.**

## 1. Acceso al Formulario Solicitud

- ✓ Si accede desde un ordenador de Osakidetza en el que usted **NO** ha iniciado sesión **deberá iniciar sesión con su usuario y contraseña** (los mismos que para acceder al Portal del empleado). Una vez realizada la solicitud **deberá cerrar la sesión**. De este modo sus datos no serán accesibles para otros usuarios.



- ✓ Si accede desde un ordenador externo a la red de Osakidetza: ponga en la barra del navegador la siguiente dirección electrónica:  
<https://www.osakidetza.eus/sites/Intranet/es/profesionales/formacion/ayudasFormacion/Paginas/Ayudas-para-estudios-formacion-continua.aspx>  
 A continuación identifíquese en el sistema con el usuario y contraseña que utiliza para acceder al Portal del empleado.

## 2.-Formulario "Solicitud"

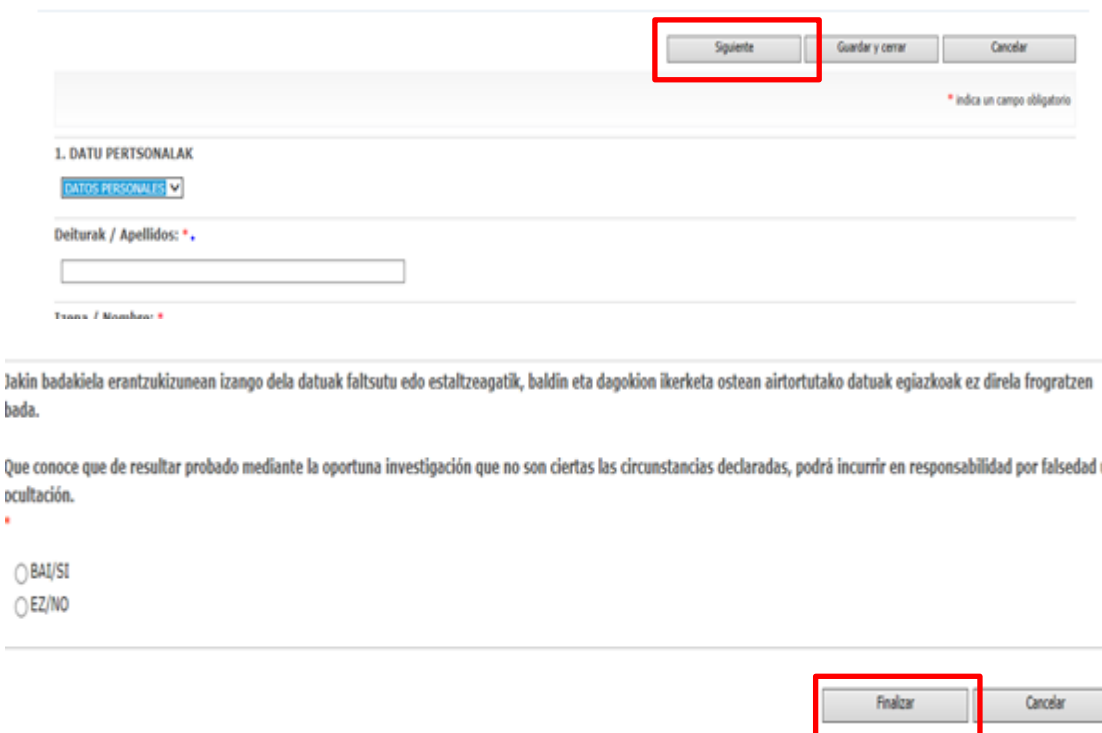
- ✓ **ASEGÚRESE** de **contar con toda la información requerida ANTES** de iniciar la cumplimentación del formulario. Ello le permitirá, al ser todos sus campos de obligada respuesta, concluir el formulario sin interrupciones y con rapidez.

El **Anexo** de la guía recoge la totalidad de datos a facilitar en cada una de las pantallas del formulario.

Preste **especial atención**, a la **información que deberá aportar en el caso** de haber **recibido** algún otro tipo de subvención o ayuda para financiar la acción formativa: Administración/Entidad; Importe concedido; Fecha de concesión, o en el caso de haberla **solicitado**: Administración/Entidad; Importe solicitado, Fecha de solicitud.

- ✓ **Cumplimente LA TOTALIDAD** de pantallas que componen el formulario. El botón **Siguiente** le permitirá avanzar a la siguiente pantalla hasta llegar a la última en que aparecerá el botón **Finalizar**. **Debe pulsarlo** para que su solicitud quede correctamente registrada en el sistema. A continuación **recibirá** en el **correo electrónico corporativo personal** facilitado <sup>(1)</sup> **la copia de su solicitud**.

<sup>(1)</sup> *Asegúrese de que su buzón de correo personal corporativo no esté lleno.*



The screenshot shows a web form interface. At the top right, there are three buttons: 'Siguiente', 'Guardar y cerrar', and 'Cancelar'. The 'Siguiente' button is highlighted with a red box. Below the buttons, there is a section titled '1. DATU PERTSONALAK' with a dropdown menu 'DATOS PERSONALES'. A text input field is labeled 'Deiturak / Apellidos: \*'. Below this, there are radio buttons for 'BAI/SI' and 'EZ/NO'. At the bottom right of the form, there are two buttons: 'Finalizar' and 'Cancelar'. The 'Finalizar' button is highlighted with a red box.

- ✓ **IMPRIMA EL CORREO** recibido con la copia de su solicitud. **Compruebe** que los datos facilitados son correctos <sup>(2)</sup> y **FÍRMELA**.

<sup>(2)</sup> En caso de que observe que alguno de los datos comunicados no son correctos, deberá realizar una nueva solicitud.

Recuerde que la inscripción **ÚNICAMENTE SERÁ VÁLIDA** una vez **firmada** la solicitud y **presentada**, junto con el resto de la documentación preceptiva en **el registro de cualquiera de las organizaciones de servicios de Osakidetza-S.V.S.** en el plazo establecido en la convocatoria.

El botón **Cancelar** le permitirá eliminar su solicitud en cualquier momento. Los datos facilitados no se grabarán y podrá iniciar nuevamente su solicitud.

- 3- **Rellene/cumplimente** el **autoformulario "Memoria"** en sus tres apartados e **imprima** el documento.

- 4- **Imprima** el modelo **"Informe Director"** y **entreguelo** para su cumplimentación **en la Dirección del área** que le corresponda de su organización de servicios

- El/la Director/a de Personal, Director/a Médico o Director/a de Enfermería de la organización del solicitante o el/la Director/a Gerente, en las organizaciones de servicios que no cuenten con esa estructura.
- El/la Titular de la Subdirección a la que esté adscrito/a el/la profesional solicitante de la ayuda, si presta servicios en la Dirección General o el Director de la División de Recursos Humanos para el caso de profesionales de la Dirección General no adscritos a ninguna Subdirección.

**\*Importante:**

- **Acompañe** el modelo “Informe” de la Memoria y de la Documentación oficial del centro de estudios sobre el programa de estudios (sólo así el/la Director/a podrá emitir su informe)
- El informe **deberá ser firmado y sellado por el/la Director/a de área** correspondiente.

5- Con el informe cumplimentado, firmado y sellado, **ORDENE** la **documentación preceptiva** del modo siguiente:

**1º** El correo con la copia su solitud, FIRMADO.

**2º** El Certificado original sellado y firmado, o fotocopia compulsada, emitido por órgano competente del centro de estudios correspondiente, que acredite: 1) la fecha de finalización por el/la solicitante de los estudios para los que solicita ayuda, y 2) el importe de la matrícula de esos estudios abonado por el/la solicitante.

En defecto de certificado se admitirá igualmente:

Fotocopia compulsada del título o diploma de los estudios para los que solicita ayuda, acompañada del:

Justificante original de haber abonado la matrícula en cualquiera de las siguientes modalidades:

- a. Justificante de transferencia realizada por el/la solicitante al centro de estudios validado con el sello original de la sucursal bancaria.
- b. Factura original, sellada y firmada por órgano competente del centro de estudios, en la que deberá constar que ha sido pagada.

**3º** El Informe original, **sellado y firmado** por el/la Director/a del área

**4º** La Memoria

**5º** La Documentación oficial del centro de estudios sobre el programa de estudios.

**6º** Las copias de la resolución de concesión o de la de solicitud de ayuda a otras instituciones públicas o privadas, en caso de haber recibido o solicitado financiación a éstas para la misma actividad formativa.

y **PRESENTELA en el plazo establecido<sup>(3)</sup>** en el registro de cualquiera de las organizaciones de servicios de Osakidetza, **para su remisión al Director de la División de Recursos Humanos de Osakidetza-SVS**, Servicio Corporativo de Formación, C/Álava 45, CP 01006, de Vitoria-Gasteiz

<sup>(3)</sup>Plazo de presentación de solicitudes: **desde el 11 de julio al 30 de septiembre de 2018 (ambos inclusive)**

El solicitante debe ser profesional **EN SERVICIO ACTIVO** en Osakidetza-S.V.S. **EN LA FECHA DE LA PUBLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA.**

## Eranskina /Anexo

### Laguntza eskatzeko gida /Guía para solicitar la ayuda

#### 1 DATU PERSONALAK / DATOS PERSONALES

\* indica un campo obligatorio

#### 1. DATU PERTSONALAK

Deiturak / Apellidos: \*

Izena / Nombre: \*

NAN / DNI: \*

Helbidea jakinarazpenetarako / Domicilio a efectos de notificaciones: \*

Herria / Localidad: \*

Helbide elektronikoko korporatibo pertsonala / Correo electrónico corporativo personal (1):

(1) (non zure eskabidearen kopia jasoko duzun) / (en el que usted recibirá copia de su solicitud) \*

## 2. DATU PROFEIONALAK / DATOS PROFESIONALES:

\* indica un campo obligatorio

### 2. DATU PROFESIONALAK \*

DATOS PROFESIONALES ▾

**Kategoria profesionala / Categoría profesional: \***

**(Markatu dagokiona) / (Márquese lo que proceda): \***

- Finkoa / fijo  
 Bitartekoa / Interino  
 Behin-behinekoa / Eventual  
 Egoiliarak / Personal residente

**Zerbitzu aktiboan deialdia argitaratzeko egunean / En situación de servicio activo a la fecha de publicación de la convocatoria: \***

- Bai / Sí  
 Ez / No

**Zerbitzuen antolamendua / Organización de servicios: \***

**Lantokia / Centro de trabajo: \***

**Zerbitzua / Servicio: \***

**Betetako lanpostua / Puesto desempeñado: \***

Siguiente

Guardar y cerrar

Cancelar

### 3. LAGUNTZA ESKETZEKO PRESTAKUNTZA JARDUERAREN DATUAK / DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA PARA LA QUE SOLICITA AYUDA:

\* indica un campo obligatorio

### 3. LAGUNTZA ESKATZEKO PRESTAKUNTZA JARDUERAREN DATUAK

DATOS DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA PARA LA QUE SOLICITA AYUDA ▼

Prestakuntza-jardueraren izen ofiziala (tituluan edo programan agertzen den eran)

Denominación oficial de la actividad formativa (tal como aparece en el título o programa)

\*

Hasiera data / Fecha comienzo: \*

Amaiera data / Fecha finalización: \*

4. JARDUERAREN AURREKONTUA / PRESUPUESTO DE LA ACTIVIDAD:

4. JARDUERAREN AURREKONTUA

PRESUPUESTO DE LA ACTIVIDAD ▼

Matrikula / Matrícula \*

Eskatutako diru kopurua / Cantidad solicitada: 1

1 Esdatutako diru kopurua gehienez matrikularen zenbatekoa izan behar da.

La cantidad solicitada debe ser como máximo el importe de la matrícula.

\*

Siguiente

Guardar y cerrar

Cancelar



**5. AURKEZTUTAKO DOKUMENTAZIOA / DOCUMENTACIÓN APORTADA:**

\* indica un campo obligatorio

**5. AURKEZTUTAKO DOKUMENTAZIOA \***

DOCUMENTACIÓN APORTADA ▾

Ziurtagiri originala, zigilua jarrita eta sinatuta, edo fotokopia konpultsatua, dagokion ikasketa-zentroari dagokion erakunde eskudunak igorritakoa; hona hemen bertan egiaztatu behar dena:

1. laguntza eskatzen den ikasketak zer egunetan amaitu dituen eskatzaileak
2. ikasketa horien matrikularen zenbatekoa, eskatzaileak ordaindutakoa

Certificado original, sellado y firmado, o fotocopia compulsada, emitido por órgano competente del centro de estudios correspondiente, que acredite:

1. la fecha de finalización por el/la solicitante de los estudios para los que solicita ayuda
2. el importe de la matrícula de esos estudios abonada por el/la solicitante \*

- BAI/SI  
 EZ/NO

Laguntza eskatzen den ikasketen titulu edo diplomaren fotokopia konpultsatua.

Fotocopia compulsada del título o diploma de los estudios para los que solicita ayuda

\*

- BAI/SI  
 EZ/NO

Matrikula ordaindu izanaren ziurtagiri originala

Justificante original del abono de la matrícula:

a.- Eskatzaileak ikasketa-zentroari egindako transferentzia-ziurtagiria, banku-etxearen jatorrizko zigiluaren balioztapenarekin / Justificante de transferencia realizada por el/la solicitante al centro de estudios validado con el sello original de la sucursal bancaria

\*

- BAI/SI  
 EZ/NO

---

**b.- Faktura originala, zigilua jarrita eta ikasketa-zentroari dagokion erakunde eskudunak sinatuta; ordaindu dela jasota egon beharko da agirian bertan / Factura original, sellada y firmada por órgano competente del centro de estudios, en la que deberá constar que ha sido pagada**

\*

- BAI/SI  
 EZ/NO

---

**Arloko zuzendariak zigilatutako txosten originala**

**Informe original sellado por el/la Director/a de Área correspondiente**

\*

- BAI/SI  
 EZ/NO

---

**Prestakuntza jardueraren memoria**

**Memoria de la actividad formativa**

\*

- BAI/SI  
 EZ/NO

---

**Ikasketa programaren gaineko ikasketa zentroaren dokumentazio ofiziala**

**Documentación oficial del centro de estudios sobre el programa de estudios**

\*

- BAI/SI  
 EZ/NO

---

Siguiente

Guardar y cerrar

Cancelar

**6. LAGUNTZ ESKATZEKO BERE ARDUREPEKO AITORPENA / DECLARACIÓN BAJO SU RESPONSABILIDAD AL OBJETO DE LA SOLICITUD DE AYUDA:**

Siguinte

Guardar y cerrar

Cancelar

\* indica un campo obligatorio

**6. LAGUNTZ ESKATZEKO BERE ARDURAPEKO AITORPENA \***

DECLARACIÓN BAJO SU RESPONSABILIDAD AL OBJETO DE LA SOLICITUD DE LA AYUDA ▼

Edonolako diru-laguntzarik edo laguntzarik **jaso diela** bestelako administrazio edo entitatei, publikoei nahiz pribatuei, aipatutako jarduera finantzatzeko**Que ha recibido** algún tipo de subvención o ayuda de otras administraciones o entidades, tanto públicas como privadas, para financiar la actividad de referencia: \* BAI/SI EZ/NO

Siguinte

Guardar y cerrar

Cancelar

\* indica un campo obligatorio

**Administrazioa / Erakundea:****Administración / Entidad**

\*

**Emandako zenbatekoa / Importe concedido:**

\*

**Emateko eguna / Fecha de concesión:**

\*

Siguiente

Guardar y cerrar

Cancelar

\* indica un campo obligatorio

Jarduera hau finantzatzeko beste administrazioen edo erakunderen, publiko zein pribaturen **beste diru-laguntzarik edo beste laguntzarik eskatu ahal duzu?**

**¿Ha solicitado alguna otra subvención o ayuda más, de otras administraciones o entidades, tanto públicas como privadas, para financiar esta misma actividad? \***

BAI/SI

EZ/NO

Siguiente

Guardar y cerrar

Cancelar

\* indica un campo obligatorio

**Administrazioa / Erakundea:**  
**Administración / Entidad \***

**Eskatutako zenbatekoa:**

**Importe solicitado**

\*

**Eskaera-data / Fecha de solicitud: \***



\* indica un campo obligatorio

Eskaera hau egin ondoren beste administrazio edo erakunde, publiko edo pribatu, baten LAGUNTZA ESKATU EDO LORTUKO BANU jarduera bera ordaintzeko, egin edo jakin (emateko ebazpenaren data) bezain pronto Osakidetzako Giza Baliabideetako Dibisioko Zuzendariari jakinaraziko diot.

Que en caso de que con posterioridad a esta solicitud, SOLICITASE u OBTUVIESE otra ayuda de otras administraciones o entidades, tanto públicas como privadas, para financiar la misma actividad, lo comunicaré a la Dirección de la División de Recursos Humanos de Osakidetza tan pronto como la realice o conozca (fecha de publicación de la resolución de concesión).

Bi kasuetan, jakinarazpen horren kopia, sinatuta eta erregistroa eginda, posta elektronikoki bidez bidaliko da Prestakuntza@osakidetza.eus helbidera; hauxe idatzi mezuaren gaian: "Prestakuntzako laguntzak-Bateragarritasun erregimena"

En ambos casos, la copia de la correspondiente comunicación firmada y registrada se adelantará a la dirección de correo electrónico Prestakuntza@osakidetza.eus poniendo en el asunto "Ayudas formación-Régimen compatibilidad"

\*

BAI/SI

Onartzen dituela diru-laguntza hauen deialdiaren oinarriak

Que acepta las bases de la presente convocatoria de ayudas

\*

BAI/SI

Aurkeztu duzun dokumentazioa benetakoa dela eta eskaera honetan adierazitako datuak egiazkoak direla

Que la documentación aportada es auténtica y ciertos los datos reseñados en la presente solicitud

\*

BAI/SI

Jakin badakiela erantzukizunean izango dela datuak faltsutu edo estaltzeagatik, baldin eta dagokion ikerketa ostean airtortutako datuak egiazkoak ez direla frogatzen bada.

Que conoce que de resultar probado mediante la oportuna investigación que no son ciertas las circunstancias declaradas, podrá incurrir en responsabilidad por falsedad u ocultación.

\*

BAI/SI