

**ANEXO V
CERTIFICADO DE DATOS PROFESIONALES**

D/D^a
Director/a de.....

CERTIFICO:

Que según los antecedentes obrantes en este Centro,
D/D^a.....

DNI....., es personal funcionario/estatutario/laboral (táchese lo que no proceda) perteneciente a la categoría.....
con nombramiento en propiedad y toma de posesión de fecha

1. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

<input type="checkbox"/>	Servicio activo	<input type="checkbox"/>	Servicios especiales	<input type="checkbox"/>	Servicio bajo otro régimen jurídico
<input type="checkbox"/>	Excedencia voluntaria por interés particular	<input type="checkbox"/>	Excedencia voluntaria proceso extraordinario Ley 16/2001		
<input type="checkbox"/>	Excedencia voluntaria por incompatibilidad				
<input type="checkbox"/>	Excedencia con reserva de plaza				
<input type="checkbox"/>	Suspensión firme de funciones: Fecha de terminación período suspensión/...../.....			
<input type="checkbox"/>	Otras situaciones:			
Fecha toma de posesión del último destino definitivo/...../.....					

2. DESTINO

Comunidad Autónoma, Administración del Estado, Administración Local:	
Nombre del Centro:	
Localidad:	Código Centro:.....
CIAS/Código del Centro	
<input type="checkbox"/>	
Denominación del puesto:	
Fecha de toma de posesión último destino:	
Fecha de cese al servicio activo (en caso de excedencia voluntaria):	

3. ANTIGÜEDAD

Antigüedad. Tiempo de servicios reconocidos hasta la fecha de publicación de la convocatoria en el B.O.E.			
Total de años, meses y día de servicio:	Años	Meses	Días

CERTIFICACIÓN que expido a petición del interesado/a y para que surta efecto en el concurso de movilidad voluntaria de fecha..... (B.O.E.)

OBSERVACIONES AL DORSO sí NO

En, a de de 2022
(lugar, fecha, firma y sello)

OBSERVACIONES:

....., a dede 2022

EL/LA DIRECTOR/A

Fdo.:

.....