

ANEXO 5

-Funcionarios Interinos. Grupo/Subgrupo A2-C2

CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN

Don/Doña.....

DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL SPEE EN

CERTIFICO: Que D./Dña

- Funcionario/a interino del Cuerpo.....(Modalidad.....),

- NIF, N°

- Con fechaha tomado posesión de su puesto de destino en la
localidad de

Y para que conste a los efectos oportunos, expido el presente certificado en
....., a de de dos mil diez

MODALIDAD:

A – F.I. para plaza vacante

B – F.I. para la sustitución transitoria del titular

C – F.I. para la ejecución de programas de carácter temporal

D – F.I. por exceso o acumulación de tareas