****

|  |  |
| --- | --- |
|  | ANEXO II  Certificado de Méritos |

Don/Doña:

Cargo:

Ministerio u Organismo:

Certifica que el funcionario abajo indicado tiene acreditado los siguientes extremos:

1. DATOS DEL FUNCIONARIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D.N.I.: | Apellidos y Nombre: | | |
| Cuerpo o Escala: | | Grupo/Subgrupo: | N.R.P.: |
| Grado Consolidado (1): | Fecha Consolidación: |  |  |
| Fecha Boletín Oficial: | Orden P.S.: |  | Fecha Nombramiento: |
| Antigüedad (basada en trienios): Años, Meses, Días, a fecha de | | | |
| Admón. a la que pertenece (2): | Titulaciones (3): |  |  |

2. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo: | Modalidad: | Fecha: |

3. DESTINO:

3.1 DESTINO DEFINITIVO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominación del puesto | Unidad de Destino | Nivel del puesto | Fecha de toma de posesión | Municipio |
|  |  |  |  |  |

3.2 DESTINO PROVISIONAL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominación del puesto | Unidad de Destino | Nivel puesto | Fecha toma de posesión | Forma de Ocupación | Municipio |
|  |  |  |  |  |  |

3.3 TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL NIVEL DESDE EL QUE SE CONCURSA: Años, Meses, Días.

4. MÉRITOS:

4.1 PUESTOS DESEMPEÑADOS EXCLUIDO EL DESTINO ACTUAL

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominación del puesto | Unidad Asimilada | Centro Directivo | Nivel | Desde | Hasta | A. M. D. |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

4.2 CURSOS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominación del curso | Centro que lo impartió | Nº Horas | Año | Imp/Rec |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

4.3 ANTIGÜEDAD: Tiempo de servicios reconocidos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Admón. | Cuerpo o Escala | Gr/Sb | Años Meses Días |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Lo que expido a petición del interesado/a y para que surta efectos en el concurso …………….. convocado por Resolución de ……………. de fecha …………………………………, B.O.E. de …………………………..

En ……………, a ……………de …………. de 2021

OBSERVACIONES AL DORSO SI NO (firma y sello)

|  |
| --- |
| Observaciones (4) |

Firma y Sello

INSTRUCCIONES

1. De hallarse el reconocimiento del grado de tramitación, el interesado deberá aportar certificación exigida por el órgano competente.
2. Especifique la Administración a la que pertenece el Cuerpo o Escala, utilizando las siguientes reglas:

C – Administración del Estado

A – Autonómica

L – Local

S – Seguridad Social

1. Sólo cuando consten en el expediente, en otro caso, deberán acreditarse por el interesado mediante la documentación correspondiente.
2. Este espacio o la parte no utilizada del mismo deberá cruzarse por la autoridad que certifica.