

APELLIDOS Y NOMBRE			DNI
PUESTOS DE TRABAJO OCUPADOS EN EL CENTRO EDUCATIVO			
Nº DE PUESTO	DENOMINACIÓN	N.C.D.	OCUPACIÓN ¹
TELÉFONO	FAX	CENTRO DONDE ACTUALMENTE PRESTA SERVICIOS	

S O L I C I T O

Que sea emitido certificado² de funciones para alguna de las siguientes finalidades:

<input type="checkbox"/>	Para participar en Convocatoriaa de la Consejería de Educación referidas a puestos de trabajo adscritos a Centros Educativos. Orden....., de fecha..... (B.O.C.M. de
<input type="checkbox"/>	Para participar en Convocatorias de otras Consejerías.
<input type="checkbox"/>	Otros fines

En....., a.....de.....de.....

Fdo.:

DESTINATARIO:
SR/SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO

Los datos e informaciones contenidos serán tratados según las normas de privacidad y confidencialidad establecidas en la normativa vigente en materia de Protección de Datos. Sobre dichos datos su titular podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición conforme a lo previsto en la normativa vigente.

¹ Indicar T, AP, CS o I según corresponda. T: Titular. AP: Adscripción provisional. CS: Comisión de Servicios. I: Interina

² Se deberá expedir un certificado por cada uno de los puestos de trabajo indicados por el interesado, teniendo en cuenta lo recogido en el punto 6 de estas instrucciones.