



F.9.R

RESOLUCIÓN DE RECONOCIMIENTO DE TIEMPO DE SERVICIOS A EFECTOS DEL CÓMPUTO DE TRIENIOS

En uso de las facultades conferidas y previas las actuaciones reglamentarias oportunas, procede el reconocimiento de tiempo de servicios a efectos del cómputo de trienios cuyo detalle sigue:

1. DATOS DEL FUNCIONARIO/A

NIP:	D.N.I./N.I.E./PASAPORTE/OTRO:	NRP:	
APELLIDOS Y NOMBRE:			
TIPO DE RELACIÓN DE SERVICIOS:			
CUERPO O ESCALA:			
GRUPO/SUBGRUPO:	<input type="text"/>	ESPECIALIDAD:	<input type="text"/>
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:			
MODALIDAD:			
GRADO PERSONAL RECONOCIDO SUPERIOR AL NIVEL DEL PUESTO:			

2. DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

DENOMINACIÓN:	<input type="text"/>
MINISTERIO / ORG. / ENTE:	<input type="text"/>
PROVINCIA:	<input type="text"/>
PROV. RESIDENCIA:	<input type="text"/>
COMPLEMENTO ESPECÍFICO:	<input type="text"/>
LOCALIDAD:	<input type="text"/>
LOC. RESIDENCIA:	<input type="text"/>
NIVEL:	<input type="text"/>

3. DATOS DEL RECONOCIMIENTO

SERVICIOS REFERIDOS A LA FECHA:												
TIEMPO DE SERVICIOS QUE SE RECONOCE:	GRUPO/SUBGRUPO	AÑOS	MESES	DÍAS								
	A1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
	A2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
	B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
	C1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
	C2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
	E	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
NUEVO NÚMERO DE TRIENIOS POR GRUPOS/SUBGRUPOS:	A1	<input type="text"/>	A2	<input type="text"/>	B	<input type="text"/>	C1	<input type="text"/>	C2	<input type="text"/>	E	<input type="text"/>
FECHA DE EFECTOS ECONÓMICOS:	<input type="text"/>											
FECHA DE VENCIMIENTO PREVISTA DEL PRÓXIMO TRIENIO	<input type="text"/>											
LEGISLACIÓN APLICADA:	<input type="text"/>											

4. OBSERVACIONES / OTROS DATOS

<input type="text"/>

5. RECURSOS QUE PROCEDEN CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN

<input type="text"/>

OFICINA DELEGADA DEL R.C.P.
Cumplimentado lo establecido sobre la preceptiva comunicación al Registro Central de Personal.
EL/LA JEFE/A DE LA OFICINA DELEGADA
Fdo.:

Lugar y fecha

Fdo.: