**ANEXO III**

**Certificado de méritos**

|  |
| --- |
| **D/Dña.:** |
| **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 de Consolidación:**  | **Orden PS:** |
| **Fecha Orden:** | **Fecha Boletín Oficial:**  | **Fecha ingreso:** |
| **Antigüedad (basada en trienios)** | **Años,** | **Meses,** | **Días,** | **a fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes** |
| **Admón. a la que pertenece (2):** |  **Titulaciones (3):** |

**2. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:**

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

**3. DESTINO:**

**3.1. DESTINO DEFINITIVO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominación del puesto** | **Ud. de destino** | **Nivel del puesto** | **Fecha de toma de posesión** | **Municipio** |
|  |  |  |  |  |

**3.2. DESTINO PROVISIONAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominación del puesto** | **Ud. de destino** | **Nivel del puesto** | **Forma de ocupación** | **Fecha de toma de posesión** | **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** | **Ud. de destino** | **C. Directivo** | **N. Puesto** | **Años** | **Meses** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**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 efecto en el concurso convocado por Resolución de la Subsecretaría del Ministerio de Trabajo y Economía Social, de fecha…………………………… BOE de……………….…….**

En, a de de 2024

**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 de 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.