

Solicitud de incorporación de personal interino por exceso o acumulación de tareas

1. DATOS ÁREA SOLICITANTE			
a) Denominación del Área solicitante:			
b) Responsable del Área solicitante:			
NIF/NIE:	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Cargo	Teléfono	Dirección de correo electrónico	
2. ACREDITACIÓN DEL EXCESO O ACUMULACIÓN DE TAREAS			
3. ACREDITACIÓN DE QUE NO ES POSIBLE SU DESARROLLO POR LOS FUNCIONARIOS YA EXISTENTES EN EL ÁREA			
4. EXCEPCIONALIDAD Y/O RAZONES DE URGENCIA			
5. PERIODO SOLICITADO (MÁXIMO 9 MESES)			
Desde:		Hasta:	
6. NÚMERO DE FUNCIONARIOS, ESCALA Y ESPECIALIDAD PREFERENTES			
Número	Subgrupo	Escala	Especialidad

En Cartagena a

(Firma)