



Solicitud de incorporación de personal interino para ejecución de programas de carácter temporal

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. DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA QUE SE PRETENDE DESARROLLAR (máximo 2 líneas)			
3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROGRAMA QUE SE PRETENDE DESARROLLAR			
a) Necesidad:			
b) Objetivos:			
c) Periodo solicitado (máximo 36 meses):			
Desde:		Hasta:	
d) Justificación de la necesidad de personal para el desarrollo del programa			
e) Número de funcionarios, escala y especialidad preferentes			
Número	Subgrupo	Escala	Especialidad
f) Crédito presupuestario disponible/reserva de crédito, si lo hubiese			

4. ACREDITACIÓN DE QUE NO ES POSIBLE SU DESARROLLO POR LOS FUNCIONARIOS YA EXISTENTES EN EL ÁREA

5. EXCEPCIONALIDAD Y/O RAZONES DE URGENCIA

EL/LA RESPONSABLE DEL ÁREA SOLICITANTE DEBERÁ ELABORAR, CON PERIODICIDAD SEMESTRAL, UN INFORME SOBRE EL ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. IGUALMENTE, Y UNA VEZ FINALIZADO EL PERIODO ESTABLECIDO PARA SU DESARROLLO, SERÁ PRECEPTIVA LA ELABORACIÓN DE UNA MEMORIA FINAL, QUE RECOJA EL GRADO DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA Y EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS.

En Cartagena a

(Firma)