



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
SAN CRISTÓBAL DE
LA LAGUNA

CERTIFICADO ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS

ANEXO-3

Don _____, (cargo) _____

CERTIFICA: Que según la documentación obrante en esta Administración, el funcionario cuyos datos se indican a continuación, se encuentra en las siguientes circunstancias y ha desempeñado los puestos que se mencionan:

DATOS DEL FUNCIONARIO/A:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I.

DATOS ADMINISTRATIVOS:

Escala/subesc	Fecha ingreso en la Escala/Subescala	Grado Personal	Grupo/Subgrupo	Administración Pública en la que presta servicios

PUESTOS DE TRABAJO DESARROLLADOS:

Administración	Denominación del puesto	Nº RPT	Nivel puesto	Posesión fecha	Cese fecha

Antigüedad: Tiene reconocido un total de _____ años de servicios prestados a las Administraciones Públicas estimados a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes.

San Cristóbal de La Laguna, a _____ de _____ de 202____