



UNIVERSIDAD

UN

F.2.R

RESOLUCIÓN DE TOMA DE POSESIÓN EN PUESTO DE TRABAJO

En uso de las facultades conferidas y previas las actuaciones reglamentarias oportunas, procede la toma de posesión en el puesto de trabajo 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:	□□
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:			□□
MODALIDAD:			□□

2. DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

DENOMINACIÓN:	□□□□□□□□□□
UNIVERSIDAD:	□□□□
CENTRO DE DESTINO DOCENTE:	□□□□
ÁREA DE CONOCIMIENTO:	□□□
DEPARTAMENTO:	□□□□
DEDICACIÓN:	□□□
PROVINCIA DEL CENTRO DOCENTE:	□□
LOCALIDAD DEL CENTRO DOCENTE:	□□□
PROGRAMA DE GASTOS:	
APLICACIÓN PRESUPUESTARIA:	COMPLEMENTO ESPECÍFICO: NIVEL □□

3. DATOS DEL ACUERDO DE NOMBRAMIENTO EN PUESTO DE TRABAJO

AUTORIDAD QUE ACORDÓ:
FECHA DEL ACUERDO:

4. DATOS DE LA TOMA DE POSESIÓN

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN	□□□□□□□□□□
FORMA DE OCUPACIÓN:	□□
MODALIDAD:	□□
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:	□□
MODALIDAD:	□□
DISPOSICIÓN APLICADA:	

5. OBSERVACIONES / OTROS DATOS

--

6. RECURSOS QUE PROCEDEN CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN

--

Lugar y fecha:
El / La

OFICINA DELEGADA DEL R.C.P.

Fdo.: