



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:			<input type="text"/>
GRUPO/SUBGRUPO:	<input type="text"/>	ESPECIALIDAD:	<input type="text"/>
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:			<input type="text"/>
MODALIDAD:			<input type="text"/>
GRADO PERSONAL RECONOCIDO SUPERIOR AL NIVEL DEL PUESTO:			<input type="text"/>

### 2. DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

DENOMINACIÓN:		<input type="text"/>
MINISTERIO / ORG. / ENTE:		
PROVINCIA:	<input type="text"/>	LOCALIDAD:
PROV. RESIDENCIA:	<input type="text"/>	LOC. RESIDENCIA:
COMPLEMENTO ESPECÍFICO:		NIVEL <input type="text"/>

### 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:	<input type="text"/>
FORMA DE OCUPACIÓN:	<input type="text"/>
MODALIDAD:	<input type="text"/>
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:	<input type="text"/>
MODALIDAD:	<input type="text"/>
DISPOSICIÓN APLICADA:	<input type="text"/>

### 5. OBSERVACIONES / OTROS DATOS

----------

### 6. RECURSOS QUE PROCEDEN CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN

------------------

OFICINA DELEGADA DEL R.C.P.
Cumplimentado lo establecido sobre la preceptiva comunicación al Registro Central de Personal.
EL/LA JEFE/A DE LA OFICINA DELEGADA
Fdo.:

Lugar y fecha

Fdo.: