

ANEXO IV

Don/doña
 con el cargo de en

CERTIFICA: Que don/doña funcionario/a perteneciente a
 la Escala/Cuerpo de con destino en
 puesto, ha ocupado y desarrollado las siguientes funciones:

De/...../..... a/...../..... como	con N. C. D.	en	Total
-			Años
-			Meses
-			Días
-			

De/...../..... a/...../..... como	con N. C. D.	en	Total
-			Años
-			Meses
-			Días
-			

De/...../..... a/...../..... como	con N. C. D.	en	Total
-			Años
-			Meses
-			Días
-			

De/...../..... a/...../..... como	con N. C. D.	en	Total
-			Años
-			Meses
-			Días
-			

(Fecha, firma y sello)

(Deberán certificarse únicamente las funciones desarrolladas en relación directa con los méritos específicos del/de los puesto/s solicitado/s.)

4661 *CORRECCIÓN de errores de la Orden de 25 de enero de 1999 por la que se convoca concurso específico para la provisión de puestos de trabajo en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Intervención General de la Seguridad Social.*

Advertidos errores en el texto de la Orden de 25 de enero de 1999 por la que se convoca concurso específico para la provisión de puestos de trabajo en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Intervención General de la Seguridad Social), publicada

en el «Boletín Oficial del Estado» número 32, de fecha 6 de febrero de 1999, se transcriben a continuación las oportunas rectificaciones:

En las páginas 5615, 5616, 5617 y 5618, anexo I, relación de los puestos que se convocan, doce dice: «Ayudante Aditoría Hospital...»; debe decir: «Ayudante Auditoría Hospital...».

En la página 5618, anexo II, descripción de los puestos y valoración de méritos específicos, cursos, donde dice: «Control interior y Fiscalización...»; debe decir: «Control interno y Fiscalización...».

Asimismo, se sustituye el anexo III, solicitud de participación, de la página 5619, por el nuevo anexo III.

ANEXO III
Solicitud de participación (1)

CONCURSO CONVOCADO POR ORDEN DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES DE ___/___/___/

B.O.E. ___/___/___/

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
Nº REG.PERSONAL	CUERPO/ESCALA DESDE EL QUE PARTICIPA EN EL CONCURSO (BASE 2ª.2)		CODIGO	GRUPO
DOMICILIO COMPLETO			TELÉFONO DE CONTACTO	
CONDICION BASE 5ª. SI [] NO []. EN CASO AFIRMATIVO DATOS DEL OTRO FUNCIONARIO:				
D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
ADAPTACIÓN PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO CON LA BASE 6ª.3. SI []				
TIPO DE ADAPTACIÓN:				

PUESTOS SOLICITADOS POR		CONDICIÓN BASE 5ª (2)	Puntuación: A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN							MÉRITOS ESPECÍFICOS	TOTAL
Nº ORDEN DE PREFERENCIA	Nº ORDEN DE CONVOCATORIA		MÉRITOS GENERALES					TOTAL MÉRITOS GENERALES			
			GRADO	VALORACIÓN TRABAJO		CURSOS	ANTIGÜEDAD				
		N.C.D.		EXPERIENCIA							
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
...											

- (1) La presente solicitud deberá presentarse acompañada de los Anexos IV y V.
 (2) SEÑALESE (X) SOLO EN AQUELLOS PUESTOS QUE SE QUIERAN CONDICIONAR.

..... a de de 199
 Firma