

**ANEXO V  
CERTIFICADO DE DATOS PROFESIONALES**

D/D<sup>a</sup> .....  
Director/a de.....

**CERTIFICO:**

Que según los antecedentes obrantes en este Centro,

D/D<sup>a</sup>.....

DNI....., es personal funcionario/estatutario/laboral (táchese lo que no proceda) perteneciente a la categoría.....

con nombramiento en propiedad y toma de posesión de fecha .....

**1. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

<input type="checkbox"/> Servicio activo	<input type="checkbox"/> Servicios especiales	<input type="checkbox"/> Servicio bajo otro régimen jurídico
<input type="checkbox"/> Excedencia voluntaria por interés particular	<input type="checkbox"/> Excedencia voluntaria proceso extraordinario Ley 16/2001	
<input type="checkbox"/> Excedencia voluntaria por incompatibilidad		
<input type="checkbox"/> Excedencia con reserva de plaza		
<input type="checkbox"/> Suspensión firme de funciones: Fecha de terminación período suspensión	...../...../.....	
<input type="checkbox"/> Otras situaciones:	.....	
Fecha toma de posesión del último destino definitivo ...../...../.....		

**2. DESTINO**

Comunidad Autónoma, Administración del Estado, Administración Local:	
Nombre del Centro: .....	
Localidad: .....	Código Centro:.....
CIAS/Código del Centro	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Denominación del puesto: .....	
Fecha de toma de posesión último destino: .....	
Fecha de cese al servicio activo (en caso de excedencia voluntaria): .....	

**3. ANTIGÜEDAD**

Antigüedad. Tiempo de servicios reconocidos hasta la fecha de publicación de la convocatoria en el B.O.E.			
Total de años, meses y día de servicio:	Años	Meses	Días

CERTIFICACIÓN que expido a petición del interesado/a y para que surta efecto en el concurso de movilidad voluntaria de fecha..... (B.O.E. ....)

**OBSERVACIONES AL DORSO**      sí       NO

En ....., a ..... de ..... de 2022  
(lugar, fecha, firma y sello)

OBSERVACIONES:

....., a ..... de .....de 2022

EL/LA DIRECTOR/A

Fdo.:

.....