

**CERTIFICACION DE SERVICIOS PREVIOS
ANEXO I**

Ministerio, Consejería, Organismo o Corporación			
Primer apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I.
Destino actual	Localidad	Provincia	

Servicios prestados en Cuerpo, Escala, Plaza o Plantilla	Vínculo (1)	Desde			Hasta			Total			Nivel de Proporc. (2)
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Años	Meses	Días	

Certifico la exactitud de los datos anteriores, que concuerdan con los antecedentes obrantes en esta Jefatura.

En _____ a ____ de _____ de _____

El Jefe de Personal
(Sellado)

Fdo.: _____

- (1) C.- Funcionario de Carrera.
V.- Personal eventual.
P.- Funcionario en Prácticas.
L.- Contratado Laboral.
E.- Funcionario Interino.

- (2) NIVEL DE PROPORCIONALIDAD:
Nivel 10: Titulado Superior
Nivel 8: Diplomado Universitario
Nivel 6: Bachiller Superior o equivalente
Nivel 4: Bachiller Elemental o equivalente
Nivel 3: Estudios primarios