



Impreso de alegaciones al catálogo provisional de puestos de trabajo susceptibles de funcionarización

1.- Datos del/de la interesado/a

NIF/NIE			Primer Apellido			Segundo Apellido					
Nombre				Correo electrónico							
Dirección	Tipo vía		Nombre vía						Nº		
Portal		Bloque		Escalera		Piso		Puerta		Otros	
CP		Localidad				Provincia			País		
Teléfono 1						Teléfono 2					

2.- Datos del/de la representante

NIF/NIE			Primer Apellido			Segundo Apellido					
Nombre					Razón Social						
Correo electrónico											

3.- Medio de notificación

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)											
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado											
	Tipo de vía		Nombre vía							Nº		
	Portal		Bloque		Escalera		Piso		Puerta		Otros	
	CP		Localidad				Provincia			País		

4.- Catálogo provisional objeto de las alegaciones

Área de actividad A, Grupos Profesionales I y II, Categorías Profesionales de Titulado Superior Especialista, Titulado Superior y Titulado Medio	<input type="radio"/>
Área de actividad A, Grupo Profesional III, Categorías Profesionales de Técnico Especialista I, Técnico Especialista II, Jefe de Negociado y Oficial Administrativo	<input type="radio"/>
Área de actividad A, Grupo Profesional IV, Categoría Profesional de Auxiliar Administrativo	<input type="radio"/>
Área de actividad B, Grupos Profesionales I, II y III, Categorías Profesionales de Titulado Superior, Titulado Medio, Técnico Especialista I y Técnico Especialista II	<input type="radio"/>
Área de actividad D, Grupos Profesionales I y II, Categorías Profesionales de Titulado Superior Especialista, Titulado Superior, Titulado Medio y Diplomado en Enfermería	<input type="radio"/>
Puestos funcionales	<input type="radio"/>
Categorías profesionales declaradas "a extinguir"	<input type="radio"/>



6.- Alegaciones:

Si no se dispone de espacio suficiente, indique el número de hojas adicionales de alegaciones que se adjuntan

En....., a..... de..... de.....

FIRMADO

DESTINATARIO	
---------------------	--