

## Solicitud de incorporación de personal interino por exceso o acumulación de tareas

<b>1. DATOS ÁREA SOLICITANTE</b>			
a) Denominación del Área solicitante:			
b) Responsable del Área solicitante:			
NIF/NIE:	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Cargo	Teléfono	Dirección de correo electrónico	
<b>2. ACREDITACIÓN DEL EXCESO O ACUMULACIÓN DE TAREAS</b>			
<b>3. ACREDITACIÓN DE QUE NO ES POSIBLE SU DESARROLLO POR LOS FUNCIONARIOS YA EXISTENTES EN EL ÁREA</b>			
<b>4. EXCEPCIONALIDAD Y/O RAZONES DE URGENCIA</b>			
<b>5. PERIODO SOLICITADO (MÁXIMO 9 MESES)</b>			
Desde:		Hasta:	
<b>6. NÚMERO DE FUNCIONARIOS, ESCALA Y ESPECIALIDAD PREFERENTES</b>			
Número	Subgrupo	Escala	Especialidad

En Cartagena a

(Firma)