

ANEXO

INFORME DE LAS FUNCIONES DEL PUESTO DE TRABAJO [indicar código y denominación] Y DEL CUERPO, ESCALA, CATEGORÍA O ESPECIALIDAD, O GRUPO/SUBGRUPO PROFESIONAL Y ESPECIALIDAD [Indicar lo que proceda] DE SU OCUPANTE

Con fecha el Servicio de Salud Laboral ha solicitado informe acerca de las funciones que le corresponden a D./D^a que actualmente ocupa el puesto *[indicar código y denominación]*

Vista la solicitud indicada, SE INFORMA lo siguiente:

Primero.- D./D^a ocupa actualmente el puesto de trabajo *[indicar código y denominación]* adscrito a *[indicar detalladamente la adscripción orgánica del puesto]*

Segundo.- Las **funciones fundamentales del puesto** de trabajo detallado son las siguientes:

- ...
- ...

Asimismo, a dicho puesto de trabajo le corresponden las siguientes funciones: *[cumplimentar en caso de que existan **tareas adicionales del puesto de trabajo** que no se consideren fundamentales]*

-
-

Tercero.- Las **funciones fundamentales del cuerpo, escala, categoría o especialidad - grupo/subgrupo profesional y especialidad** *[indicar y detallar lo que proceda]* a la que pertenece D./D^a son las siguientes:

-
-

Firmado electrónicamente

EL/LA SECRETARIO/A GENERAL DEL PLENO

EL/LA SECRETARIO/A GENERAL TÉCNICO

EL/LA COORDINADOR/A DEL DISTRITO DE ...

EL/LA GERENTE/DIRECTOR DE ...