

ANEXO II

BOLSA DE TRABAJO TEMPORAL

CATEGORIA:.....
APELLIDOS:.....
NOMBRE:.....
D.N.I./PASAPORTE:.....
TELÉFONOS:.....

El abajo firmante manifiesta que figura en la bolsa de trabajo temporal de la Diputación Provincial de Granada, correspondiente a la categoría indicada, por lo que, conforme a lo establecido en los criterios de funcionamiento de las mismas, solicita ponerse en situación de:

- NO DISPONIBLE
- DISPONIBLE
- RENUNCIA
- RENUNCIA JUSTIFICADA

OBSERVACIONES:

--

En, a de 200..

--

(ESPACIO RESERVADO PARA LA FIRMA)

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN DE GRANADA