

ANUNCIOS DE OPORTUNIDAD DE EMPLEO (JOA)
PARA EL PERSONAL LABORAL LOCAL (PLL)
FORMATO DE IMPUGNACIÓN POR EXCLUSIÓN

De:	(Apellidos, nombre)	Fecha:
A:	Director, Human Resources Office	
Asunto:	IMPUGNACIÓN POR EXCLUSIÓN	
Referencia:	Ref. Número de Anuncio: Título / Nivel: Actividad / Departamento:	
Descripción:	(Describa en detalle la razón de su objeción/impugnación y su solicitud)	
Anexos:	(Si es necesario, nombrar documento/s adjunto/s a este formato)	
Firma:	(Firma / fecha)	