

APÉNDICE 4

CERTIFICADO DEL RESULTADO DE LAS PRUEBAS ANALÍTICAS DE DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.

(Sólo es válido el certificado del Jefe de UCO)

DON/DOÑA (NOMBRE Y APELLIDOS)..... ,
(EMPLEO)..... (ESPECIALIDAD)....., JEFE
DE (UCO).....

CERTIFICO:

Que DON/DOÑA (NOMBRE Y APELLIDOS) , con
DNI y destinado en la Unidad de mi Mando * ha dado POSITIVO
en las pruebas analíticas de detección de consumo de sustancias psicotrópicas llevadas a cabo en las
pruebas realizadas durante el último año anterior a la fecha de la firma.

Y para que así conste a los efectos oportunos, expido el presente certificado
en a de de 20

(Sello y firma)

(*) SI/NO: Cumplimentar lo que proceda