

SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA

PROCESOS SELECTIVOS PARA PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA. (07-2023)
 OFERTA EMPLEO PUBLICO ESTABILIZACION EMPLEO TEMPORAL (DOCM N.101, DE 26 DE MAYO DE 2022). LEY 20/2021, ARTICULO 2.4: CONCURSO-OPOSICION.
 LISTADO PROVISIONAL DE ASPIRANTES EXCLUIDOS. SISTEMA DE ACCESO LIBRE : RESERVA DISCAPACIDAD GENERAL. PAG. 1
 CATEGORIA/ESPECIALIDAD : ENFERMERO/A.

REG. . .	DNI/NIF . .	1. APELLIDO	2. APELLIDO	NOMBRE	PROV. EXAMEN . .	CAUSA EXCLUSION
039064	***3165**	DUEÑA	RUBIO	MARINA DE LA	ALBACETE	EXCLUIDA:EG
018176	***9404**	GONZALEZ	ESPEJO	CARLOS	GUADALAJARA . .	EXCLUIDA:EG
017489	***9844**	GORDILLO	JARAMILLO	JULIO RONALD	ALBACETE	EXCLUIDA:EG
018328	***7973**	HERNANDEZ	SANCHEZ	CAROLA	TOLEDO	EXCLUIDA:EG
019646	***6136**	JIMENEZ	BLAZQUEZ	JOSEFA	ALBACETE	EXCLUIDA:EG
059945	***7725**	MEDINA	LOPEZ	CRISTINA	CUENCA	EXCLUIDA:EG
025092	***9695**	ROMERO	MUNOZ	ESPERANZA	ALBACETE	EXCLUIDA:EG
049792	***4512**	YAGO	RICO	GLORIA	ALBACETE	EXCLUIDA:EG

(TOTAL ACCESO : 8)

ANEXO II B CAUSAS DE EXCLUSIÓN Y FORMA DE SUBSANACIÓN PARA CONCURSO/OPOSICIÓN

CODIGO	CAUSA DE EXCLUSIÓN	FORMA DE SUBSANACIÓN
A	Solicitud presentada fuera de plazo	Adjunto justificante de presentación de la solicitud en plazo.
B	Falta de firma en la solicitud	Manifiesto expresamente mi voluntad de participar en el proceso selectivo en los términos determinados en mi solicitud.
C	Impago de los derechos de examen	Adjunto justificante acreditativo del pago en plazo (realizado antes del 27/04/2023).
D	Pago insuficiente de la tasa de examen	Adjunto justificante del pago de la diferencia inicialmente abonada, o, en su caso, título de familia numerosa general
E	No tener reconocida y/o acreditada discapacidad	<p>Seleccione la opción de subsanación que desee:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adjunto documento justificativo del grado de discapacidad igual o superior al 33% - Opto por participar en el proceso selectivo por el sistema de acceso libre.
F	No acreditar el tipo de discapacidad	Adjunto documento justificativo del tipo de discapacidad.
G	No acreditar la exención de pago de los derechos de examen	<p>Según motivo, adjuntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe de periodo ininterrumpido inscrito en situación de desempleo o, en su defecto, informe de periodos de inscripción como demandante de empleo acompañado de informe de vida laboral. - Título familia numerosa especial. - Informe de discapacidad.