

ANEXO III

LISTADOS PROVISIONALES DE ASPIRANTES EXCLUIDOS EN EL PROCEDIMIENTO SELECTIVO PARA EL ACCESO, MEDIANTE EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN, A PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE CELADOR DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

TURNO LIBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

| DNI | APELLIDO 1 | APELLIDO 2 | NOMBRE | CAUSA EXCLUSION |
|-----------|------------|-------------------|------------------|-----------------|
| ###5715## | AGUIAR | FUENTE | ALVARO | 5 |
| ###5813## | ARROYO | GOMEZ | ALBERTO | 6 |
| ###2988## | BUERES | FERNANDEZ | EVA | 5 |
| ###8177## | CUELLAR | CARRILLO | MIGUEL ALEJANDRO | 5 |
| ###8025## | DAVILA | NOGALES | MANUELA | 6 |
| ###6729## | FERNANDEZ | CHAGAS DE FREITAS | OSCAR | 5 |
| ###7647## | GARCIA | CORDOBA | CARLOS | 1 |
| ###1956## | GONZALEZ | GARCIA | DAVID | 6 |
| ###4542## | GOROSTIDI | ALVAREZ | MIGUEL | 3 y 5 |
| ###1710## | LASTRA | FERNANDEZ | LUIS | 4 |
| ###6638## | MARTIN | RODRIGUEZ | GUILLERMO | 5 |
| ###8908## | MARTINEZ | FERNANDEZ | ASTOR | 5 |
| ###6239## | MENENDEZ | DIAZ | ILLAN | 5 |
| ###9537## | MENENDEZ | IGLESIAS | INES | 5 |
| ###4215## | PALACIO | FUEYO | DIEGO | 5 |
| ###1939## | PEREZ | GARCIA | MARIA ISABEL | 5 |
| ###4433## | RUIZ | MARTINEZ | MARIA CRUZ | 5 |
| ###1686## | SAN JUAN | GONZALEZ | DIEGO | 5 |
| ###2813## | SAN MIGUEL | GARCIA | FRANCISCO JESUS | 6 |
| ###9873## | TOYOS | MENENDEZ | ALEJANDRO | 5 |
| ###7570## | ZAMANILLO | BRIONES | CLAUDIA | 5 |

| CAUSAS DE EXCLUSIÓN | | MODO DE SUBSANACIÓN |
|---------------------|--|---|
| 1 | Falta de firma en la solicitud. | Remisión a la Dirección de Profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias del modelo para subsanación incluido en el Anexo I, debidamente cumplimentado, sin olvidar estampar la firma. |
| 2 | Haber realizado un abono incompleto de las tasas de derecho de examen | Remisión a la Dirección de Profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias del modelo para subsanación incluido en el Anexo I, debidamente cumplimentado, junto con el documento acreditativo de haber abonado, dentro del plazo establecido para la subsanación, el importe que resta para completar el importe total de la tasas de derecho de examen. |
| 3 | No presentar el documento acreditativo de haber abonado las tasas de derecho de examen | Remisión a la Dirección de Profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias del modelo para subsanación incluido en el Anexo I, debidamente cumplimentado, junto con el documento acreditativo de haber abonado las tasas de derecho de examen DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA. |

ANEXO III

LISTADOS PROVISIONALES DE ASPIRANTES EXCLUIDOS EN EL PROCEDIMIENTO SELECTIVO PARA EL ACCESO, MEDIANTE EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN, A PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE CELADOR DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

TURNO LIBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

| CAUSAS DE EXCLUSIÓN | | MODO DE SUBSANACIÓN |
|---------------------|--|---|
| 4 | Datos personales de la Solicitud incompletos o incorrectos. | Remisión a la Dirección de Profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias del modelo para subsanación incluido en el Anexo I, debidamente cumplimentado, completando todos los datos personales. |
| 5 | No reunir los requisitos previstos para el acceso por el turno de discapacidad intelectual. | Remisión a la Dirección de Profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias del modelo para subsanación incluido en el Anexo I, debidamente cumplimentado, junto documentación que acredite la discapacidad INTELECTUAL, y un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento. |
| 6 | No acreditar los requisitos previstos para el acceso por el turno de discapacidad intelectual. | Remisión a la Dirección de Profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias del modelo para subsanación incluido en el Anexo I, debidamente cumplimentado, junto a INFORME de los técnicos de la administración que acredite la discapacidad INTELECTUAL, y un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento. |
| 7 | No aparecer en los listados de admitidos o excluidos. | Remisión a la Dirección de Profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias del modelo para subsanación incluido en el Anexo I, debidamente cumplimentado, junto con la copia de la Solicitud presentada, en forma y plazo válido, y la documentación acreditativa del abono de las tasas de derecho de examen realizado dentro del plazo establecido en la convocatoria. |