

ANEXO I
GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ÁVILA
LISTADO PROVISIONAL DE ADMITIDOS. POR CUMPLIR LOS REQUISITOS

APELLIDOS Y NOMBRE	DNI	ESPECIALIDAD
ALBARRAN BAREZ, SONIA	06562325B	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
ARCONADA PEREZ, ANA	12766505X	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
CABAÑES CABAÑES, IRENE	13095651A	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
CUERVO MARTIN, JUAN RAMON	06537514V	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
DEL POZO JIMENEZ, MANUELA AURELIA	06550265A	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
DELGADO VICENTE, MARIA ESPERANZA	12232716M	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
DIAZ SÁNCHEZ, FERNANDO	24407489G	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
GALAN JIMENEZ, PORFIRIO	06531573X	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
GIL PASTOR, JAVIER JULIAN	06550441H	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
HERNANDEZ LÓPEZ, ISABEL	07826771D	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
HERRAEZ MANCEBO, Mª LONGINA	06550528J	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
JIMENEZ GARCIA, MARGARITA	16791512V	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
PEDROSA DURAN, JUAN CARLOS	76231836S	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
PEREZ FERNANDEZ, CARMEN	05893584H	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
REVIEJO RODRIGUEZ, FELIX	02502371V	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
RODRIGUEZ VELASCO, ANA PATRICIA	12323885W	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
SANCHEZ ALONSO, ROSA ISABEL	07878109B	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
SANZ GARCIA, Mª AFRICA	03421818Q	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
VELAYOS ARANDA, MANUEL	06546665Z	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
YUSTE VERGAS, MANUELA EVA	06539616A	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ANEXO II
GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ÁVILA
LISTADO PROVISIONAL DE EXCLUIDOS

APELLIDOS Y NOMBRE	DNI	ESPECIALIDAD	MOTIVO
ARRIBAS JIMENEZ, MARIA ROSARIO	12380989C	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	7

MOTIVOS DE EXCLUSIÓN:*	NO ESTAR ACREDITADO COMO TUTOR EN LOS 4 1: AÑOS ANTERIORES 2: NO CONTINUAR EN SERVICIO ACTIVO 3: NO TENER LA FORMACIÓN PREVIA REQUERIDA EN EL ARTÍCULO 26.2 b) DEL DECRETO 75/2009, DE 15 DE OCTUBRE 4: SOLICITUD FUERA DE PLAZO 5: NO SUBSANACIÓN EN PLAZO 6: NO PERTENECER AL ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA 7: PERSONAL YA ACREDITADO 8: NO PERTENECER A DISPOSITIVO DOCENTE 9: OTRAS (ESPECIFICAR)
-------------------------------	---