

**TÉCNICO/A MEDIO SANITARIO: CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA
(RES.CONV. 18/09/2017)**

LISTA DEFINITIVA DE EXCLUIDOS (TURNO DE PROMOCIÓN INTERNA)

Nº	DNI	1º Apellido	2º Apellido	Nombre	Motivo
-----------	------------	--------------------	--------------------	---------------	---------------

No existen aspirantes.

ÍNDICE DE CÓDIGOS DE LAS CAUSAS DE EXCLUSIÓN	
R001	Nacionalidad no consignada o falta requisito nacionalidad
R002	No ha cumplido los 16 años
R003	Edad excede la de jubilación forzosa
R004	No acredita o no está en posesión de la titulación requerida
R005	No posee la capacidad funcional necesaria
R006	Separado del servicio y/o inhabilitado
R016	Tasa no abonada en plazo o cuantía insuficiente y no exención
R017	No acredita o no tiene reconocida discap. psíqu. por discapacidad intelectual
R018	Instancia no oficial
R019	No cumple requisito/s específico/s para promoción interna
R020	Condición de estatutario fijo de la misma categoría/especialidad
R021	Categoría/espec./turno no consignado, incorrecto o no convocado
R023	NIF/NIE no consignado o incorrecto
R024	Nombre y apellidos no consignados, incompletos o incorrectos
R025	Fecha de nacimiento no consignada o incorrecta
R026	Domicilio no consignado, incompleto o incorrecto
R028	Instancia sin firmar
R030	Ya solicita participación para la convocatoria de discapacidad intelectual
R031	Grado de discapacidad no consignado o inferior a 33%
R033	Solicitud presentada fuera de plazo o sin sello de registro