



ANEXO I (Resolución de 06 de febrero de 2019)

**CONVOCATORIA DE PRUEBAS SELECTIVAS PARA CUBRIR 15 PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO
SANITARIO ESPECIALISTA/OPCIÓN DERMATOLOGÍA - TURNO DE ACCESO LIBRE**

LISTADO PROVISIONAL DE ADMITIDOS

DNI/NIE	Apellidos, Nombre
4*3**74*C	ACOSTOAIE FLOCOSU, VALENTIN DOREL
47****39V	AGUDO MENA, JOSÉ LUIS
*6**530*N	ALARCON SOLDEVILLA, FERNANDO
*84**99*M	BALLESTER NORTES, IRENE
*36*6*4*V	BERBEGAL DE GRACIA, LAURA
*7635***X	CÁCERES CWIEK, MARISA CRISTINA
4*072***M	CUESTA MONTERO, LAURA
3**3*96*M	CUTILLAS MARCO, EUGENIA
4**008**L	DE LA HERA MATUTE, MARIA INMACULADA
7***387*M	DE LEON MARRERO, FRANCISCO JOSE
07**44**E	DE UNAMUNO BUSTOS, BLANCA
*143**6*F	EIRÍS SALVADO, NOEMI
743**4**J	ESCANDELL GONZÁLEZ, INÉS
***3085*G	ESCUDERO GÓNGORA, MARIA DEL MAR
49****12J	EZSOL LENDVAI, ZSOFIA
*3*8**42L	GALIANO MEJÍAS, SAGRARIO
2*5*4**9E	GARCÍA FERNÁNDEZ, LAURA
4*4**34*K	GARCÍA RABASCO, ANA ESTHER
0*7**8*1Y	GONZÁLEZ VILLANUEVA, IRIS
*839**5*S	HERNÁNDEZ IBÁÑEZ, CARLOS
4***42*9A	HERNANDEZ-GIL SANCHEZ, JESUS
4*5**7*9P	LEIVA SALINAS, MARÍA DEL CARMEN
48*1***8K	LOPEZ GÓMEZ, ALICIA
53***43*J	LOPEZ VILLAESCUSA, MARIA TERESA
***5070*D	LOVA NAVARRO, MIGUEL
***64*79S	LUCAS COSTA, ANA MARÍA
**281*9*Y	MARÍN CABAÑAS, IRENE MARÍA
4*4**78*Q	MARTINEZ MENCHON, TERESA
***7*169R	MONTEAGUDO PAZ, ALMUDENA FLAVIA
7*5*27**S	MUÑOZ MARÍN, MARINA
18*66***X	PARDO SÁNCHEZ, JOSÉ
*83**8*2E	PEREDA CARRASCO, CAROLINA
13*5***0S	PÉREZ SUÁREZ, BEATRIZ
3212V	RAMIREZ ANDREO, ANTONIO
*8*9**41T	ROJO ESPAÑA, RAFAEL
***124*5C	RUIZ MARTÍNEZ, JAVIER
*4**07*1E	SALAS GARCÍA, TANIA
*403**1*W	SÁNCHEZ GAVIÑO, JUAN ANTONIO
*8423***A	SANTIAGO SÁNCHEZ-MATEOS, DIANA INMACULADA
7*3***69X	SANTOS ALARCÓN, SERGIO
4***1*33P	SORO MARTÍNEZ, PILAR
*851*9**J	VICTORIA MARTÍNEZ, ANA MERCEDES
4*56***4X	VILANOVA URDÁNIZ, IOSUNE ARRIGORRÍA



ANEXO I (Resolución de 06 de febrero de 2019)

**CONVOCATORIA DE PRUEBAS SELECTIVAS PARA CUBRIR 15 PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO
SANITARIO ESPECIALISTA/OPCIÓN DERMATOLOGÍA - TURNO DE ACCESO LIBRE**

LISTADO PROVISIONAL DE ADMITIDOS

**RELACIÓN DE ASPIRANTES QUE DEBEN REALIZAR LA PRUEBA DE CONOCIMIENTO
DEL IDIOMA CASTELLANO**

DNI/NIE **Apellidos, Nombre**