



ANEXO I (Resolución de 08 de mayo de 2019)

CONVOCATORIA DE PRUEBAS SELECTIVAS PARA CUBRIR 5 PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TÉCNICO AUXILIAR SANITARIO/OPCIÓN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA - PROMOCION INTERNA

LISTADO DEFINITIVO DE ADMITIDOS

DNI/NIE	Apellidos, Nombre
3**8**70A	ALVAREZ GUERRERO, RAMONA
528**1**D	ANDREO ORTIGAS, GLORIA
*748***1L	AVILES MOMPEAN, ELVIRA
77*18***A	BAS GONALEZ, ANA ROSA
*9**966*M	CABRERA PARRA, PEDRO
7*5**0*0G	CERON SANCHEZ, NICOLASA
348***8*B	CONESA REINA, ANA
30**8**5L	DE LA TORRE VALLEJO, JUAN FRANCISCO
27**3**4H	ESCOLAR QUEREDA, FRANCISCA ANTONIA
*2*3*2*6D	FERNANDEZ MARTINEZ, MARIA
7*5*19**W	GARCIA BOX, MARIA LOURDES
*2*4*88*A	GARCÍA TOMAS, ALEJANDRA ISABEL
*4*719**N	GARRIDO NAVARRO, MARÍA DEL ROSARIO
4638D	GUIRAO PARRA, MARI CARMEN
2**953*Q	HELLIN PEÑALVER, MARIA DEL SEÑOR
230*7***S	HERNANDEZ ARDIL, MARIA JOSE
*74**08*J	LLORACH NORTES, JOSE LUIS
9407J	LÓPEZ LÓPEZ, MARÍA TERESA
*7*2*3*2F	LUCAS LOPEZ, INMACULADA
*321*1**W	MARIN MUÑOZ, EUFEMIA
0410A	MARTINEZ CAMACHO, JOSEFA
2**552**D	MARTINEZ GOMEZ, MARIA JOSE
27*74***B	MORALES CLEMENTE, FUENSANTA
*29**8*9M	MORENO MENDOZA, JOSEFA
*75*86**F	MUÑOZ GONZALEZ, ANGELES
**34*31*D	MUÑOZ MUÑOZ, MARIA MAGDALENA
*90*6*5*Y	RAMON CAYUELAS, CONCEPCION ALICIA
*4083***W	RIVERA RECHE, MARIA JOSEFA
3*7**36*C	RODRIGUEZ MENCHON, MARIA DOLORES
*295**9*P	RODRÍGUEZ PULIDO, MARÍA ÁNGELES
2903***M	SALMERON AROCA, JUANA
7*51**1*Y	SALMERON MARIN, M ^a ANGELES
*4*8*3*3N	SANCHEZ BELMONTE, TERESA
**4*58*5F	SANCHEZ GUILLEN, MARIA VICTORIA
*75*24**S	SANCHEZ HITA, MARAVILLAS
*27***08D	SANCHO MARTINEZ, MARGARITA
2*47*3**M	SERRANO NAVARRO, JOSEFA
29*69***P	TÁRRAGA POLO, EMILIA
*2**560*N	TORNERO GARCIA, M. CARMEN
*7*0*9*1X	TURPIN CARRILLO, MARIA PILAR
*75**5*8D	VICENTE NICOLAS, JUAN CARLOS
*4**44*1E	VILLA MARIN, CARMEN PILAR
2*9*05**A	ZAMORA SANCHEZ, MARIA CARMEN



ANEXO I (Resolución de 08 de mayo de 2019)

CONVOCATORIA DE PRUEBAS SELECTIVAS PARA CUBRIR 5 PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TÉCNICO AUXILIAR SANITARIO/OPCIÓN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA - PROMOCION INTERNA

LISTADO DEFINITIVO DE ADMITIDOS

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

DNI/NIE **Apellidos, Nombre**