



MODELO ASO_1

| | |
|--|-------------------------|
| CÓDIGO DEL CONCURSO: 1701/ASO/001 | |
| RESOLUCIÓN DE FECHA: 17 de enero de 2024 | BOUC: 17/01/2024 |
| CATEGORÍA: PROFESOR/A ASOCIADO/A | |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO: Enfermería | |
| DEPARTAMENTO: Enfermería | |
| FACULTAD: Enfermería, Fisioterapia y Podología | |
| NECESIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS: Enfermería Comunitaria I y II, Salud Pública | |
| PERFIL PROFESIONAL: Enfermero/a especialista en enfermería familiar y comunitaria | |

LISTA PROVISIONAL

Resolución de fecha 8 de febrero de 2024 por la que se hace pública, de conformidad con lo establecido en la base **V.** de la Disposición Reguladora del Proceso de Selección de Profesores/as Asociados/as, la lista provisional de admitidos y excluidos en el concurso arriba referenciado:

| ASPIRANTES ADMITIDOS/AS |
|-------------------------|
| ESTELA MUÑOZ GONZALEZ |
| GLORIA MIGUEL FERNANDEZ |
| NURIA ALCOLEA RUIZ |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| ASPIRANTES EXCLUIDOS/AS | Causa/s de exclusión |
|-------------------------|----------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

- (1) No acredita ejercer su actividad principal fuera del ámbito académico universitario y cuyo ámbito profesional se relacione con las necesidades docentes específicas objeto de concurso.
- (2) No acredita un mínimo de tres años de experiencia profesional efectiva relacionada con las necesidades docentes específicas objeto de concurso, adquirida fuera de la actividad académica universitaria.
- (3) No justificar el pago de tasas
- (4) Solicitud fuera de plazo.
- (5) _____

| | | | |
|--------------------------------------|---|---------------|---------------------|
| Código Seguro De Verificación | 5763-4F4E-5559P6A77-3169 | Estado | Fecha y hora |
| Firmado Por | Josefina Navarro Sanchez - Jefa Seccion Personal Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología | Firmado | 09/02/2024 09:17:52 |
| | María del Carmen Martínez Rincon - Decana Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología | Firmado | 08/02/2024 17:28:44 |
| | Pilar Mori Vara - Secretaria Académica Facultad Enfermería | Firmado | 08/02/2024 11:08:35 |
| Observaciones | | Página | 1/2 |
| Uri De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5763-4F4E-5559P6A77-3169 | | |
| Normativa | Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015). | | |





Los aspirantes excluidos u omitidos disponen de un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente resolución para subsanar, en su caso, el defecto o defectos que hayan motivado su exclusión u omisión.

| |
|-----------------------------------|
| EL/LA SECRETARIO/A DE LA FACULTAD |
| Firmado: |
| Vº Bº EL/LA DECANO/A |
| Firmado: |

| |
|---|
| Diligencia por la que se hace constar que la fecha de publicación de este documento ha sido el día: |
| Firmado: |

| Código Seguro De Verificación | 5763-4F4E-5559P6A77-3169 | Estado | Fecha y hora |
|-------------------------------|---|---------|---------------------|
| Firmado Por | Josefina Navarro Sanchez - Jefa Seccion Personal Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología | Firmado | 09/02/2024 09:17:52 |
| | Maria del Carmen Martinez Rincon - Decana Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología | Firmado | 08/02/2024 17:28:44 |
| | Pilar Mori Vara - Secretaria Académica Facultad Enfermería | Firmado | 08/02/2024 11:08:35 |
| Observaciones | | Página | 2/2 |
| Uri De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5763-4F4E-5559P6A77-3169 | | |
| Normativa | Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015). | | |

