



## 2.— OPOSICIONES Y CONCURSOS

### **CONSEJERÍA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y HACIENDA**

*RESOLUCIÓN de 13 de noviembre de 2009, de la Dirección General de Selección, Formación y Evaluación de Recursos Humanos, por la que se declaran aprobadas las listas provisionales de admitidos y excluidos, para participar en las pruebas selectivas convocadas por Orden de 13 de octubre de 2009, para la constitución de listas de espera, en la Categoría de Auxiliar de Enfermería, de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura. (2009063398)*

Convocadas por Orden de 13 de octubre de 2009 (DOE n.º 201, de 19 de octubre) pruebas selectivas para la constitución de listas de espera en la Categoría de Auxiliar de Enfermería de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, de conformidad con lo dispuesto en la base cuarta de la referida Orden de convocatoria, esta Dirección General de Selección, Formación y Evaluación de Recursos Humanos,

#### RESUELVE:

Primero. Declarar aprobadas las listas provisionales de aspirantes admitidos y excluidos, con indicación de las causas de exclusión, para participar en las pruebas selectivas convocadas mediante la referida Orden.

Segundo. Los aspirantes dispondrán de un plazo de cinco días contados a partir del siguiente al de la publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial de Extremadura para subsanar los defectos que hayan motivado la exclusión y efectuar reclamaciones, según el modelo que figura como Anexo. Asimismo, aquellos aspirantes que hayan detectado errores en la consignación de sus datos personales podrán manifestarlo en el mismo plazo.

Aquellos aspirantes que dentro del plazo señalado no subsanen el defecto que motivó la exclusión o no presenten reclamación justificando su derecho a ser incluidos en la relación de admitidos, serán definitivamente excluidos de la realización de las pruebas.

Tercero. Las listas provisionales de aspirantes admitidos y excluidos permanecerán expuestas al público, durante el plazo de subsanación de defectos y reclamaciones, en la Consejería de Administración Pública y Hacienda, Oficinas de Respuesta Personalizada y en los Centros de Atención Administrativa de la Junta de Extremadura. Podrá asimismo consultarse en la siguiente dirección de Internet: <http://sia.juntaex.es>

Mérida, a 13 de noviembre de 2009.

El Director General de Selección,  
Formación y Evaluación de Recursos Humanos,  
JUAN CARLOS ESCUDERO MAYORAL



**A N E X O**

D/Dª. \_\_\_\_\_, con D.N.I. nº. \_\_\_\_\_ con domicilio en C/ \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_.

**EXPONE :**

Que habiendo formulado solicitud para participar en las pruebas selectivas convocadas por Orden de 13 de octubre de 2009, para la constitución de listas de espera en la categoría de Auxiliar de Enfermería de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el/la que suscribe figura excluido/a en la relación expuesta por Resolución de la Dirección General de Selección, Formación y Evaluación de Recursos Humanos, de fecha 13 de noviembre por la causa o causas que a continuación se señalan (marcar con una x la casilla o casillas correspondientes):

<input type="checkbox"/> Fuera de plazo	<input type="checkbox"/> Falta municipio	<input type="checkbox"/> Falta grado discapacidad
<input type="checkbox"/> Falta D.N.I.	<input type="checkbox"/> Titulación indebida	<input type="checkbox"/> Grado discapacidad inferior
<input type="checkbox"/> Nombre incompleto	<input type="checkbox"/> Instancia sin firmar *	<input type="checkbox"/> Falta acreditación nacionalidad
<input type="checkbox"/> Menor de edad	<input type="checkbox"/> Instancia no oficial	<input type="checkbox"/> Falta requisito nacionalidad
<input type="checkbox"/> Falta fecha nacimiento	<input type="checkbox"/> Falta titulación	<input type="checkbox"/> Falta descripción discapacidad
<input type="checkbox"/> Falta domicilio	<input type="checkbox"/> No estar en listas provisionales	

En consecuencia, formula las siguiente alegaciones, o consigna, en su caso, los datos que se han omitido en la instancia y que han originado la exclusión:

.....  
.....  
.....

Por lo expuesto, y a la vista de las alegaciones formuladas o subsanación realizada, solicito se me incluya en la relación de aspirantes admitidos pertenecientes a la categoría de Auxiliar de Enfermería.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 2009.  
(firma)

\* NOTA: si la causa de exclusión es "instancia sin firmar" el aspirante deberá cumplimentar además el modelo confeccionado para tal efecto.



(Solo cumplimentar por los excluidos por instancia sin firmar)

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ D.N.I. n.º. \_\_\_\_\_

**DECLARA:**

Que son ciertos los datos consignados en la instancia presentada ante la Secretaría General de Administración Pública e Interior, con n.º. de Registro \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ para participar en las pruebas selectivas para la constitución de listas de espera en la categoría de Auxiliar de Enfermería, convocadas por Orden de 13 de octubre de 2009, y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso en la Función Pública y las especialmente señaladas en la convocatoria citada.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2009

(firma)