


**RELACIÓN PROVISIONAL DE ADMISIÓN Y EXCLUSIÓN DE SOLICITUDES EN EL
 PROCESO SELECTIVO DE ASESORES Y ASESORAS EN EL GABINETE DE CONVIVENCIA ESCOLAR**
 Resolución de 24 de julio de 2024
DELEGACIÓN TERRITORIAL DE HUELVA

APellidos y Nombre	DNI	Admitida o Excluida	Motivos de Exclusión
AGUADED FLORES, MARÍA NIEVES	***506***	EXCLUIDA	1
BARROS CEBERINO, DAVID	***051***	ADMITIDA	
BENÍTEZ DÍAZ, MARÍA ISABEL	***416***	EXCLUIDA	1
HERNÁNDEZ GALLEGO, GEMA	***435***	ADMITIDA	
MUÑOZ MAILLO, JUAN JOSÉ	***171***	ADMITIDA	
PARREÑO YOLDI, MARÍA CONCEPCIÓN	***629***	EXCLUIDA	1,2
SUÁREZ ROBLES, MANUEL	***333***	EXCLUIDA	1,2
VALVERDE FERRERO, ESTER	***257***	ADMITIDA	
VARGAS SÁNCHEZ, MANUEL	***024***	ADMITIDA	
VILLEGAS LÓPEZ, JOSÉ LUIS	***217***	ADMITIDA	

Los Mozárabes, 8 21002 Huelva
 Telf: 959 00 40 00
 Email: educación.dphu.ced@juntadeandalucia.es



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN				
FIRMADO POR	CARLOS SORIANO GARCIA	FECHA	14/08/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmAGAM9LXC45FMC9B8H6XD3PR3P	PÁGINA	1/2	



MOTIVOS DE EXCLUSIÓN

1. No cumple requisitos (artículo 44.3, del Decreto 19/2007 de 23 de enero, tercer punto)
2. No cumple la Base Tercera de la convocatoria.

SUBSANACIÓN

- 1.-No acredita formación y experiencia en temas relacionados con convivencia escolar.
- 2.-No presenta Anexo I.

NOTA: Para hacer constar que el **plazo de presentación de alegaciones** es de **7 días naturales** contados apartir del siguiente al de la publicación del listado. En caso de no atender el requerimiento de subsanación en el plazo establecido, se tendrá por desestimada la solicitud.

En Huelva, a 14 de agosto de 2024

EL DELEGADO TERRITORIAL

Fdo.: D. Carlos Soriano García

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	CARLOS SORIANO GARCIA	FECHA	14/08/2024
VERIFICACIÓN	Pk2jmAGAM9LXC45FMC9B8H6XD3PR3P	PÁGINA	2/2

