



MODELO ASO_1

| | |
|---|-------------------------|
| CÓDIGO DEL CONCURSO: 180624/ASO/070 | |
| RESOLUCIÓN DE FECHA: 18/06/2024 | BOUC: 18/06/2024 |
| CATEGORÍA: PROFESOR/A ASOCIADO/A | |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO: RADIOLOGIA Y MEDICINA FISICA | |
| DEPARTAMENTO: RADIOLOGIA, REHABILITACION Y FISIOTERAPIA | |
| FACULTAD: MEDICINA | |
| NECESIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS: TEORIA, FUNDAMENTOS Y TECNICAS EN T.O. REHABILITACION EN DISCAPACIDAD FISICA | |
| PERFIL PROFESIONAL: TERAPEUTA OCUPACIONAL EXPERTA EN FUNDAMENTOS DE TECNICAS EN TERAPIA OCUPACIONAL. TRATAMIENTO DE NEURORREHABILITACION Y TRATAMIENTO EN AFECCIONES TRAUMATICAS | |

LISTA PROVISIONAL

Resolución de fecha 16 de JULIO 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 |
|--------------------------------|
| TORROBA LOPEZ, ROCIO |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| ASPIRANTES EXCLUIDOS/AS | Causa/s de exclusión |
|----------------------------------|-----------------------------|
| ZAMARRO RODRIGUEZ, BELEN DOLORES | (1) y (2) |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

- (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 | 4A53-4968-4144P7039-5768 | Estado | Fecha y hora |
| Firmado Por | Gema Teresa Valero de Lara - Jefa Seccion Personal Facultad Medicina | Firmado | 18/07/2024 12:56:34 |
| | Javier Arias Diaz - Decano Facultad Medicina | Firmado | 18/07/2024 12:33:59 |
| | Ana Patricia Moya Rueda - Secretaria Académica Facultad Medicina | Firmado | 18/07/2024 11:47:47 |
| Observaciones | | Página | 1/2 |
| Uri De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=4A53-4968-4144P7039-5768 | | |
| 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 | 4A53-4968-4144P7039-5768 | Estado | Fecha y hora |
| Firmado Por | Gema Teresa Valero de Lara - Jefa Seccion Personal Facultad Medicina | Firmado | 18/07/2024 12:56:34 |
| | Javier Arias Diaz - Decano Facultad Medicina | Firmado | 18/07/2024 12:33:59 |
| | Ana Patricia Moya Rueda - Secretaria Académica Facultad Medicina | Firmado | 18/07/2024 11:47:47 |
| Observaciones | | Página | 2/2 |
| Url De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=4A53-4968-4144P7039-5768 | | |
| Normativa | Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015). | | |

