

**LISTA DEFINITIVA. DOUCMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA**

Nif	Apellidos	Nombre	Región	Completa	Modular		Módul	Unida	REST	Requi	Nota	Nº mo	Exp. Lab. Ciclo	Exp. Lab. Total	
****1619E	DÍAZ GARCIA	ANA BELÉN	Murcia	Ciclo	Año anter	PREAR	super	de cor	SOLIC	Acces	Exped	Aprob	años meses días	años meses días	6 Gestión administrati va sanitaria
			S						SOLIC S		5			11 7 7 X	

**MODULO PROFESIONAL DE Gestión administrativa sanitaria**

**Nº DE PLAZAS: 6**

**LISTADO DE ADMITIDOS**

\*\*\*\*1619E    DÍAZ GARCIA                      ANA BELÉN