

Anexo I

Requisitos

Código	Cl.	Denominación	N. P. P. A.	Gr.	Cuerpo-Es.	Ni.	Compl. Específ.	F. Tit.Acad.Específica	Otros Requisitos	Área Func.	T. J. Localidad	Centro de Trabajo
Bienestar Social												
Servicios Centrales												
D.G. de Discapacidad												
15467		Tecnico/a de Apoyo A/A	1	1	A1	26	22.599,84	- Ldo.Med.		F060	PD Toledo	D.G. Discapacidad