



FACULTAD DE ESTUDIOS ESTADÍSTICOS
UCM

SOLICITUD DE CAMBIO DE GRUPO

CURSO 2019-20

(SE PRESENTARÁ EN SECRETARÍA DE ALUMNOS LOS DÍAS
29, 30 Y 31 DE JULIO) _

APELLIDOS Y NOMBRE: _____
NIF.: _____ ESTUDIOS: _____
DOMICILIO: _____
EMAIL: _____ TELÉFONO MÓVIL: _____

SOLICITA: Cambio de Grupo de la/s asignatura/s que se relaciona/n:

Código	Descripción de la/s Asignatura/s	Grupo actual	Grupo solicitado

MOTIVOS: (deberá EXPONER las causas por las que se solicita el cambio y aportar justificantes. Si se trata de motivos laborales: Contrato de trabajo; en el caso de enfermedad: certificado médico; por otros motivos: justificante que acredite las causas.

--

Madrid a de de
Fdo:

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS ESTADÍSTICOS U.C.M.