

 Universidad de Valladolid	SOLICITUD DE CAMBIO DE GRUPO	
--	-------------------------------------	---

Nombre y apellidos:	DNI:
Teléfono de contacto:	E-Mail UVa:
Titulación:	

Cambio de grupo que solicita				
Curso	Código	Nombre de la asignatura	Grupo origen	Grupo destino

Nota: si fuera necesario, adjuntar un anexo a la solicitud. En caso de solicitar un cambio de curso completo, basta con indicarlo en la primera línea.

Motivos alegados: es imprescindible indicar el motivo específico de la solicitud y adjuntar la documentación correspondiente. En caso contrario, no se atenderán las solicitudes (ver criterios aprobados por la Comisión de Ordenación Académica y documentación adjunta en este enlace)

☐ Actividad laboral
 ☐ Otros estudios reglados

☐ Actividad artística o deportiva de alto nivel/rendimiento
 ☐ Transporte

☐ Enfermedad o tratamiento médico
 ☐ Coincidencia horaria o agrupación de docencia

☐ Conciliación

Documentos que se adjuntan en esta solicitud:

☐ Declaro conocer y aceptar el carácter definitivo del cambio de grupo, una vez concedido y ejecutado

Valladolid, a de de

☐ Concedido

☐ Denegado

Fdo.: