

## CAMBIO DE GRUPO

Registro

### DATOS PERSONALES

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Documento            | Número               | Letra                | Primer apellido      | Segundo apellido     | Nombre               |                      |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                      |
| Vía                  | Dirección            | Nº                   | Piso                 | Letra                | Esc.                 | CP                   | Provincia            |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Municipio            | País                 | Teléfono fijo        | Teléfono móvil       | Correo electrónico   |                      |                      |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                      |                      |

### SOLICITA CAMBIO DE GRUPO EN LAS SIGUIENTES ASIGNATURAS:

|    | Asignatura           | Código               | Curso                | Grupo origen         | Grupo solicitado     |
|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 01 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 02 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 03 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 04 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 05 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 06 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 07 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 08 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 09 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 10 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 11 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

### MOTIVOS ALEGADOS:

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

### DOCUMENTACIÓN APORTADA:

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

Madrid, de de

Firma del solicitante

Cargo de la persona a la se dirige la solicitud

SR./SRA.