



# Grado en Comercio

## SOLICITUD CAMBIO DE GRUPO

**APELLIDOS Y NOMBRE:**.....

**DNI:**..... **correo electrónico:**.....

**ASIGNATURA:** .....

### MOTIVOS:

- Laborales: Se justificará con fotocopia del contrato de trabajo donde conste duración y horario.
- De salud: Se justificará con certificado médico de la enfermedad y la necesidad de horarios especiales para su recuperación.
- Por actividades deportivas de alto nivel de rendimiento y de alto nivel de rendimiento: Se necesita justificante.
- Desplazamiento (adjuntar empadronamiento y horario de transporte oficial)
- Otros

<b>Grupo Asignado:.....</b>	<b>Grupo Solicitado:.....</b>
<b>PROFESOR DEL GRUPO DE ORIGEN</b>	<b>PROFESOR DEL GRUPO SOLICITADO</b>
Conforme: SI NO	Conforme: SI NO
Fdo:	Fdo:

**Los motivos alegados para la solicitud de cambio de grupo deberán ser debidamente justificados. En caso contrario esta solicitud no será tenida cuenta.**

Valladolid, ..... de ..... de 2016

Firma

Este impreso, debidamente rellenado, se entregará en Negociado