

SOLICITUD CAMBIO DE GRUPO

Nombre del alumno: _____

Matriculado en __ curso de Enseñanzas _____ **Especialidad** _____

MATRICULADO EN LA/S ASIGNATURA/S (indicar aquella/s para la/s que se solicita cambio):

Asignatura: _____

Grupo/horario: _____

SOLICITA EL CAMBIO A:

Grupo/horario: _____

JUSTIFICACIÓN: _____

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA QUE SE ADJUNTA: _____

*Si se solicita cambio en más de una asignatura especificar si los cambios están condicionados a la concesión de uno de ellos o si son independientes:

En Zaragoza, a _____ de _____ de 202____

Fdo.: _____

Entregar en Secretaría o enviar por correo electrónico a cpmzaragoza@educa.aragon.es