

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.: _____

Enviar por correo electrónico a solicitud_cambio_horario@cpmzaragoza.com