



Formulario de cambio de horario

Grado:

Asignatura:

Curso:

Grupo:

Profesor/a

Visto bueno del profesor/a (Firma)

Delegado del grupo que solicita el cambio:

(si el grupo no tiene delegado, enviar el documento adjunto con las firmas de al menos el 50% de los matriculados)

Nombre y Apellidos:

Email:

Firma:

Descripción del cambio horario que se propone:

Motivación del cambio:

