



SOLICITUD DE CAMBIO DE GRUPO

ESTUDIANTE:

Dª/D _____ DNI _____

DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ PROVINCIA _____ CP _____

TLFNO FIJO _____ MOVIL _____

CORREO-E _____

GRADO GIDlyDP GIEL GIEI GIERM

 GIEN GIM GIOI GITI

DOBLE GRADO GIM + GIE GIDlyDP + GIM GIE + GIEI

MOTIVO DE LA SOLICITUD (márquese la opción que proceda)

- Incompatibilidad horaria entre asignaturas obligatorias de cursos consecutivos.
- Contrato laboral. (1)
- Discapacidad física, psíquica o sensorial. (2)
- Cuidador principal de personas dependientes. (3)
- Transporte público. (4)
- Otras. (5)

CURSO Y GRUPO DE ORIGEN (se entregará una solicitud por cada uno de los cursos donde se solicite cambio de grupo)

INDIQUE CURSO 1º 2º 3º 4º

INDIQUE GRUPO A B C D

Asignaturas matriculadas (se indicarán todas las asignaturas matriculadas del curso indicado)

1. _____ 4. _____ 7. _____ 10. _____

2. _____ 5. _____ 8. _____

3. _____ 6. _____ 9. _____

GRUPO SOLICITADO

INDIQUE GRUPO A B C D

Notas

El cambio de grupo estará sujeto a disponibilidad de plazas en los grupos correspondientes.

- (1) Estar trabajando y acreditar que, durante el período lectivo del curso académico correspondiente, se alcanzan al menos 90 días de actividad laboral, en una o varias empresas. Esta circunstancia deberá ser acreditada mediante la aportación del contrato de trabajo o nombramiento administrativo, en su caso, y la documentación justificativa de la situación de alta en la Seguridad Social o régimen equiparable.
- (2) Estar afectado por una discapacidad física, psíquica o sensorial, en un grado igual o superior al 33 por ciento, debiendo acreditarlo mediante certificación emitida por el organismo competente para el reconocimiento de esta discapacidad.
- (3) Tener la consideración de cuidador principal de personas dependientes, debiendo acreditarlo mediante la presentación de documentación justificativa y certificación expedida por el organismo competente para el reconocimiento de la situación de dependencia.
- (4) Debe adjuntarse con la solicitud Certificado del Ayuntamiento donde conste el nombre del estudiante y el horario del transporte, junto con el justificante de pago de dicho transporte.
- (5) A petición del interesado debidamente motivada y acreditada, que será valorada por la Dirección de la Escuela.

(Quien desee el resguardo de esta solicitud deberá aportar una fotocopia de la misma)

Málaga, _____ de octubre de 20 _____

Firma del estudiante