

## SOLICITUD DE CAMBIO DE GRUPO

### CURSO ACADÉMICO 20 /20

#### **SOLICITANTE:**

Apellidos, Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Titulación: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono/s: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

#### **CAMBIO SOLICITADO:**

Cambio de grupo al completo:

Desde el grupo: _____	Al grupo : _____
-----------------------	------------------

Cambio de sólo en las asignaturas:

Código Asignatura: _____	Del grupo : _____	Al grupo: _____
Código Asignatura: _____	Del grupo : _____	Al grupo: _____
Código Asignatura: _____	Del grupo : _____	Al grupo: _____
Código Asignatura: _____	Del grupo : _____	Al grupo: _____

#### **CAUSA ALEGADA:**

Tener concedida la condición de estudiante a tiempo parcial para el curso académico correspondiente.

**Documentación a adjuntar:** Resolución favorable.

Estar trabajando y acreditar que, durante el periodo lectivo del curso académico correspondiente, se alcanzan al menos 90 días de actividad laboral, en una o varias empresas. Las solicitudes deberán ir acompañadas de los siguientes documentos:

**Documentación a adjuntar:** Contrato de trabajo, vida laboral y certificado de la empresa del horario de trabajo del solicitante.

Por incompatibilidad horaria entre asignaturas matriculadas de la misma titulación, sólo para estudiantes que se hubiesen matriculado por segunda o sucesivas veces, **no para las asignaturas de primera matrícula.**

Tener la consideración de cuidador principal de personas dependientes.

**Documentación a adjuntar:** Certificación expedida por el organismo competente para el reconocimiento de la situación de dependencia.

Acreditar la situación de ser padre o madre de hijo o hija con certificado de discapacidad en grado superior al 33%.

**Documentación a adjuntar:** Libro de familia y certificación expedida por el organismo competente para el reconocimiento del grado de discapacidad.

Tener hijos a cargo menores de tres años.

**Documentación a adjuntar:** Libro de familia.

Estar afectado por una discapacidad física, psíquica o sensorial en un grado superior al 33%.

**Documentación a adjuntar:** Certificación expedida por el organismo competente para el reconocimiento del grado de discapacidad.

Tener la consideración de deportista de alto nivel nacional o alto rendimiento nacional, andaluz o de la Universidad de Málaga.

**Documentación a adjuntar:** Certificado expedido por el organismo competente.

Málaga a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

El/la Solicitante