



SOLICITUD DE CAMBIO DE TURNO - CURSO 2022/2023
(SOLO ASIGNATURAS MATRICULADAS EN AMPLIACIÓN DE MATRÍCULA)
(desde el 11 al 27 de enero de 2023)

TITULACIÓN		CURSO	GRUPO ORIGEN
DATOS PERSONALES			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
DNI-NIE-NIU:	Teléfono móvil	Correo electrónico UMU a efectos de notificaciones	

NO SE ADMITEN PREFERENCIAS DE GRUPO PARA EL CAMBIO SOLICITADO

SOLICITA CAMBIO DE TURNO:	
<input type="checkbox"/> DE TARDE A MAÑANA	<input type="checkbox"/> DE MAÑANA A TARDE
SOLICITA CAMBIO DE TURNO DE LAS ASIGNATURAS:	
Curso completo: _____	
Código asignatura: _____	Nombre: _____
Código asignatura: _____	Nombre: _____
Código asignatura: _____	Nombre: _____
Código asignatura: _____	Nombre: _____
Código asignatura: _____	Nombre: _____
Código asignatura: _____	Nombre: _____
MOTIVO Y DOCUMENTACIÓN QUE APORTA	
<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Informe de médico especialista, en certificado médico oficial, donde se certifique de manera oficial el problema y se justifique la imposibilidad de seguir los tratamientos en turno de mañana.
<input type="checkbox"/> Conciliación Familiar	Hijos menores de 12 años: <input type="checkbox"/> Libro de Familia. <input type="checkbox"/> Del cónyuge: informe actualizado de vida laboral expedido por el INSS, contrato visado de trabajo y certificado de empresa donde aparezca el horario. Dependencia: <input type="checkbox"/> Informe con valoración oficial del grado de dependencia de la persona atendida. <input type="checkbox"/> Reconocimiento oficial de prestación de asistencia.
<input type="checkbox"/> Trabajo	<input type="checkbox"/> Informe actualizado de vida laboral expedido por el INSS. <input type="checkbox"/> Contrato de trabajo visado donde aparezca el horario. Alta al menos con 2 meses de antigüedad, con contrato en vigor, el día de la matriculación.
<input type="checkbox"/> Deportistas	<input type="checkbox"/> Deportistas con reconocimiento oficial (Alto Nivel y Alto Rendimiento).
<input type="checkbox"/> Simultaneidad de Estudios	<input type="checkbox"/> Autorización rectoral para simultaneidad de estudios. <input type="checkbox"/> Horarios de los estudios y certificado expedido por el Centro en el que se especifique la NO oferta de los estudios en turno de mañana.

Murcia, a _____ de _____ de 20____.
 (Firma del/la interesado/a)

IMPORTANTE: La solicitud se enviará a través del [Registro Electrónico](#) mediante la presentación de una instancia básica con destino a la Facultad de Educación.