

SOLICITUD DE CAMBIO DE GRUPO POR CAUSA JUSTIFICADA  
TITULACIÓN  
CURSO 2025-2026

**DATOS PERSONALES:**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:**

CALLE: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

MÓVIL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

**EXPONE:**

Que se encuentra en una de estas situaciones:

- Actividad laboral regular acreditada
- Exención de valenciano
- Estudios en Conservatorio
- Deportista de élite, alto nivel o alto rendimiento
- Discapacidad

**SOLICITA:**

Cambiar la agrupación completa a un turno de \_\_\_\_\_ con docencia en : \_\_\_\_\_

Preferencia 1. \_\_\_\_\_ Preferencia 2. \_\_\_\_\_ Preferencia 3. \_\_\_\_\_ Preferencia 4.  
Agrupación: \_\_\_\_\_ Agrupación: \_\_\_\_\_ Agrupación: \_\_\_\_\_ Agrupación: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN:**

**Motivos laborales:**

- Contrato de Trabajo (original y fotocopia)
- Informe de Vida Laboral
- Certificado de Empresa
- Justificante de Alta en la Seguridad Social

**Motivos lingüísticos:**

- Acreditación de haber cursado Bachiller y PAU en comunidad no valencianoparlante

**Estudios Conservatorio:**

- Certificación de matrícula y horarios

**Deportistas de élite, alto nivel o alto rendimiento:**

- Copia de la publicación en el BOE o DOCV

**Discapacidad:**

- Certificación de la Generalitat Valenciana con grado de discapacidad
- Informe médico que justifique el cambio