

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE SUBGRUPO POR  
INCOMPATIBILIDAD HORARIA ENTRE ASIGNATURAS.

<b>Nombre y Apellidos</b>			
<b>DNI</b>		<b>Titulación</b>	

<b>ASIGNATURAS OBLIGATORIAS</b>			
<b>CÓDIGO ASIGNATURA</b>	<b>NOMBRE ASIGNATURA</b>	<b>LAB. (L) MATRICULADO</b>	<b>LAB. (L) SOLICITADO</b>

<b>ASIGNATURAS OPTATIVAS</b>			
<b>CÓDIGO ASIGNATURA</b>	<b>NOMBRE ASIGNATURA</b>	<b>LAB. (L) MATRICULADO</b>	<b>LAB. (L) SOLICITADO</b>

**Plazo presentación:** Del 12 al 20 de septiembre 2024.