

DATOS PERSONALES

Apellido 1 _____
Apellido 2 _____
Nombre _____ DNI _____
Correo electrónico _____
Teléfono/s _____

DATOS DE LA TITULACIÓN

Titulación _____
Turno: Mañana Tarde

SOLICITO CAMBIO DE TURNO:

| **DE MAÑANA A TARDE**
| **DE TARDE A MAÑANA**

Por el siguiente motivo:

| Salud y Discapacidad
| Conciliación Familiar
| Trabajo
| Otros: Indique motivo:

Alcalá de Henares a ___ de _____ de _____.

Fdo: El interesado/a

RESOLUCIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
(Espacio reservado para Secretaría)

Vista la solicitud presentada, y teniendo en cuenta la documentación presentada, este DECANATO resuelve:

| **CONCEDER** el cambio de turno solicitado.
| **NO CONCEDER** el cambio de turno por:
| No encontrarse entre los motivos publicados (ver Anexo).
| No aportar la documentación necesaria.

Alcalá de Henares a ___ de _____ de _____.

Fdo: El Secretario/a de la Facultad

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES.
RESGUARDO SOLICITUD CAMBIO DE TURNO

D./D^a _____ con DNI _____
ha presentado en la Secretaría de este Centro, con fecha de ___ de ___ de ___ la solicitud de cambio de turno

(Sello)