



Universidad de Granada

SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULACIÓN L.R.U. – GRADO

Apellidos		Nombre			
D.N.I.		Email:		Tlf.:	
Dirección para notificaciones					
C.P.		Localidad		Provincia	

Titulación L.R.U.: _____

Título de Grado: _____

Por medio de la presente solicito el cambio del Plan de Estudios antiguo citado anteriormente y en el que me encuentro matriculado, al nuevo Título de Grado especificado, para el próximo curso académico 20__/20__.

Granada, __ de _____ de 201__

Fdo.: _____

DIRIGIDO A: SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA

Campus Fuentenueva
Avenida Fuentenueva s/n
18071 Granada
Tfno. 958 24 33 79
Fax. 958 24 63 87
decacion@ugr.es

Facultad de Ciencias
Decanato

