SOLICITUD CAMBIO DE GRUPO

El/la alumno/a……con D.N.I…….matriculado/a en el curso……..grupo……. de Inglés/Alemán (táchese lo que no proceda), con clase los días ……. y …… con horario …….

SOLICITA cambio al grupo …….. con clase los días ……y …… ……..con horario …….. por los siguientes motivos (marque con un a X):

- Coincidencia con el horario de trabajo
- Coincidencia con el horario de otro idioma
- Coincidencia con el horario de otro centro oficial
- Otros

  ……
  ……
  ……..

Para ello adjunta la siguiente documentación:

……
……..

C/ Urbano Pineda s/n
Telf.: 951268795 Fax.:951268796
Correo-e: 29015594.eoicoin@g.educaand.es