



DATOS DEL SOLICITANTE

Primer apellido:		Segundo apellido:		
Nombre:		D.N.I.o Pasaporte:		
Correo electrónico:		Domicilio:		
Nº:	Piso:	Letra:	Población:	
Código Postal:	Provincia:	País:	Teléfono:	Móvil:
Indique cuál es el medio preferente para recibir las notificaciones/comunicaciones:				
<input type="checkbox"/> Correo Electrónico		<input type="checkbox"/> Domicilio postal		
Alumno/a de Grado en:				

SOLICITA CAMBIO DE GRUPO

CURSO	CÓDIGO	ASIGNATURA	GRUPO BAJA	GRUPO ALTA

MOTIVO DE LA SOLICITUD:

Laborales Razones de Salud Desplazamiento Coincidencia horaria básicas/Obligatorias

Documentos Anexos:

Firma del solicitante

En _____, a _____ de _____ de 20__

Al Sr./Sra. Decano/a / Sr./Sra. Director/a:

Información básica sobre protección de sus datos personales aportados	
Responsable:	UNIVERSIDAD DE GRANADA
Legitimación:	La Universidad de Granada está legitimada para el tratamiento de sus datos, siendo de aplicación la base jurídica prevista en el art. 6.1 del Reglamento General de Protección de Datos que corresponda en función de la finalidad pretendida con su solicitud.
Finalidad:	Gestionar su solicitud de cambio de grupo.
Destinatarios:	Cuando proceda, a Juzgados y Tribunales, Defensor del Pueblo Andaluz y Agencia Española de Protección de Datos.
Derechos:	Tiene derecho a solicitar el acceso, oposición, rectificación, supresión o limitación del tratamiento de sus datos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional:	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos, en función del tipo de tratamiento, en la UGR en el siguiente enlace: https://secretariageneral.ugr.es/pages/proteccion_datos/leyendas-informativas/_img/informacionadicionalgestionacademica/

