**SOLICITUD DE CAMBIO DE GRUPO DE PRÁCTICAS**

**Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte**

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Apellidos** | |
|  |  | |
| **DNI** | **Correo electrónico** | |
|  | ……………….@estudianes.unileon.es | |
| **Curso en el que está matriculado** | | **Coordinador de curso** |
|  | |  |

**EXPONE**

Estando matriculado en el Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte de la Universidad de León, solicito cambio de grupo de prácticas al cumplir el criterio que se señala a continuación:

Deportistas de alto nivel o rendimiento (acreditados).

Contrato laboral (deportista profesional), con incompatibilidad horaria.

Programas de movilidad ULE.

Acceso por estudios universitarios previos totales o parciales (no Grados Superiores).

Asignatura en 2ª o 3ª matrícula, para compatibilizar los horarios y continuar con materias de otros cursos.

Otras circunstancias excepcionales deberán ser valoradas por la Comisión de Grado de la FCAFD.

Documentación que adjunta para acreditar lo anteriormente señalado:

|  |
| --- |
| **Documentación** (Documentos oficiales: BOE, BOCYL, Contrato, Matrícula, etc.) |
|  |

Solicita cambiar de grupo en las siguientes asignaturas, con la información que a continuación se recoge:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Asignatura de cambio (curso)** | **Semestre** | **Grupo origen** | **Grupo destino** | **Asignatura en conflicto (curso)** | **Estudiante permuta** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

León, a ……. de …………………………… de 20\_

(Firma)

**Sr./Sra. Coordinador/a de curso \_\_\_\_\_\_\_ del Grado en CAFD**