



FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA EDUCACIÓN

## SOLICITUD CAMBIO FECHA EXAMEN

La solicitud será entregada en la secretaría del centro con una antelación mínima de dos meses respecto de la fecha prevista para la realización del examen

APELLIDOS:		
NOMBRE:	D.N.I.:	
DOMICILIO: C/		
LOCALIDAD:	C.P:	PROVINCIA:
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:		TEÉFONO:
TITULACIÓN:		CURSO:

En cumplimiento de lo establecido en el art. 17. apartados b) y e) del Acuerdo 6.1/CG 29-09-2009, por lo que se aprueba la Normativa Reguladora de Evaluación y calificación de las asignaturas, sobre cambio fecha de evaluación en los siguientes casos:

- b) Estudiantes matriculados en asignaturas distintas cuyos exámenes finales coinciden en la misma fecha.
- e) Estudiantes que sean deportistas de alto nivel o deportista de alto rendimiento (adjuntar documentación).

SOLICITA.: El siguiente cambio de fecha de examen.

Fecha de los exámenes:	
CURSO DE LA ASIGNATURA	ASIGNATURA

SEVILLA,..... DE ..... DE 2.0....

A rellenar por la secretaría del Centro	
FECHA DE COMPROBACIÓN	

FIRMA

Fdo.: .....

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**