FACULTAD DE FILOSOFÍA

SOLICITUD DE CAMBIO DE GRUPO

CURSO	20___/___

D/Dª			
de nacionalidad		con DNI/NIE/Pasaporte	
A efectos de comunicaciones	teléfono		
correo electrónico			
Matriculado/a en este Centro en el título de Grado en::			

SOLICITA:

Por motivo de

Coincidencia con jornada laboral	
Por necesidades académicas especiales (normativa académica US)	
Otras:	

le sea autorizado el cambio de grupo de la/las

asignatura/s	del Grupo actual	al Grupo

Sevilla, a de de 20

Firma del interesado/a

Procede del Secretario/a
Sí ☐ No ☐
Fecha_____y firma

Fdo.:_____

Fdo.

Documentos que se presentan:
_____
_____
_____
_____

Facultad de Filosofía

En aplicación del principio de transparencia y lealtad regulado en el Reglamento General de Protección de Datos RGPD UE 2016/679 y LOPDPyGDD (LO 3/2018) se le informa que la Universidad de Sevilla es responsable del presente tratamiento de datos personales, "Gestión de estudiantes oficiales de la US", que tiene como finalidad la organización de la docencia y el estudio. El tratamiento se realiza para el cumplimiento de una obligación legal y para el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

De acuerdo con la normativa aplicable, tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos personales, así como a otros derechos que puede consultar, junto a una información adicional más detallada, en el enlace: http://servicio.us.es/academica/sites/default/files/Prot_Datos.pdf

Sra. Decana de la Facultad de Filosofía