

# SOLICITUD DE PERMUTA

DATOS ESTUDIANTE 1			
Apellido 1	Apellido 2	Nombre	DNI
Móvil		Correo electrónico	
Curso	Grupo de origen		Grupo de destino

## SOLICITA LA PERMUTA DE GRUPO CON

DATOS ESTUDIANTE 2			
Apellido 1	Apellido 2	Nombre	DNI
Móvil		Correo electrónico	
Curso	Grupo de origen		Grupo de destino

Los abajo firmantes acuerdan permutar el grupo en el que están adscritos, afectando el cambio a **todas** las asignaturas del curso indicado que tengan pendientes **ambos** alumnos/as. La permuta será desestimada si determina que el alumno quede matriculado en distintos grupos para asignaturas del mismo curso.

**Una vez concedida, la permuta es irrenunciable.**

Murcia, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firma de los interesados:

Alumno 1	Alumno 2
Fdo:	Fdo:

**Facultad de Enfermería**