



FACULTAD DE EDUCACIÓN

Campus Universitario
Avenida de Elvas s/n
06006 – Badajoz

Titulación	Nombre y Apellidos
D.N.I.	Dirección
Teléfonos	C.P.
e-mail	Localidad

EXPONE

SOLICITA

En Badajoz, a ____ de ____ de 20 ____.

Firma del alumno/a.

RESOLUCIÓN DEL SR. DECANO:

Vista la presente instancia, este Decanato estima que

☐ **SÍ** procede lo solicitado.

☐ **NO** procede lo solicitado por:

- ☐ No existir plazas vacantes en el grupo solicitado
- ☐ No cumplir los requisitos de la normativa vigente sobre cambio de grupo.
- ☐ No presentar la documentación que justifica el cambio solicitado.
- ☐ La anulación de matrícula solicitada no implica la devolución o impago de la tasa generada en su día.
- ☐ Otros _____

Contra la presente resolución, que no agota la vía administrativa, cabe interponer recurso de alzada ante el Sr. Rector Magnífico de esta Universidad, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de la notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, sin perjuicio de cualquier otro eventual recurso o reclamación que a su derecho conviniere.

Badajoz, ____ de ____ de 20 ____.

EL DECANO

Ventura García Preciado.

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN