

CAMBIO DE TURNO MATRÍCULA DEL CURSO 2022/2023

Alumnos de 1º, 2º y 3º curso de Grado en **Administración y Dirección de Empresas** y Grado en **Derecho**.

Con carácter general, al realizar su matrícula, los alumnos de estos cursos tendrán la **posibilidad de elegir turno, siempre que el grupo disponga de plazas disponibles**, entre:

- Turno de **mañana** (código de grupo: **40**)
- Turno de **tarde** (código de grupo: **41**)

Agotadas las plazas en un turno, la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales **sólo ofrece**, al **inicio** del **curso** académico, la **posibilidad de solicitar cambio de grupo asignado**, en las asignaturas matriculadas (C1, C2 o Anual), **a los/as estudiantes** que se encuentren **en** alguna de las **circunstancias excepcionales, debidamente acreditadas**, que se detallan a continuación:

- ✓ **Laborales**: (aportar: informe actualizado de vida laboral expedido por la Seguridad Social, Certificado de la empresa especificando el horario en el que desempeña su labor profesional y copia del contrato laboral)
- ✓ **Motivos médicos graves que afecten al solicitante**: (aportar informe médico actualizado)
- ✓ **Conciliación familiar** (hijos menores de 12 años): (aportar copia del libro de familia)

Plazo de entrega de solicitudes: **hasta el día 21 de septiembre de 2022** (incluido).

La instancia de **solicitud** de cambio de turno de los alumnos matriculados en el período oficial de matrícula fijado por la UCLM debe remitirse, cumplimentada y firmada, **en formato PDF, junto con la documentación justificativa** exigida y la **copia** de la **matrícula** del curso académico 2022-2023, a la dirección de correo electrónico del Decanato (juridicasy sociales.to@uclm.es), dentro del plazo fijado por el centro.

Tras su revisión, la resolución se remitirá a la dirección de correo electrónico que asigna la universidad (@alu.uclm.es).

CURSO ACADÉMICO 2022/2023
CAMBIO DE TURNO

Solicitud Nº _____

Apellidos: _____, nombre: _____

D.N.I.: _____, matriculado/a en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de Toledo en el

Grado en: ADE o Derecho (marcar lo que corresponda), con domicilio en _____, Nº: _____

POBLACIÓN: _____, C.P.: _____

PROVINCIA: _____, TELÉFONO/S: _____

Correo electrónico UCLM (para recibir notificación): _____

SOLICITO

Cambio de Grupo para el CURSO COMPLETO:

Curso Matriculado	Turno asignado en matrícula	Turno que solicita

Cambio de Grupo sólo para las siguientes ASIGNATURAS:

Asignatura (imprescindible incluir código)	Turno que solicita (marcar lo que corresponda)		Resolución
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	
	<input type="checkbox"/> Mañana (40)	<input type="checkbox"/> Tarde (41)	

Alegando el siguiente motivo:

- Laboral (*Aportar informe actualizado de vida laboral expedido por la Seguridad Social, Certificado de la empresa especificando el horario en el que desempeña su labor profesional y copia del contrato laboral*)
- Enfermedad grave del solicitante (*Aportar informe médico actualizado*)
- Conciliación familiar: por cuidado de hijos menores de 12 años (*Aportar copia del libro de familia*)
- Otros: _____

Se adjunta la siguiente documentación para su valoración:

- 1º.- Copia de la **matrícula del curso académico 2022-2023.**
- 2º.- _____
- 3º.- _____
- 4º.- _____
- 5º.- _____

Declaro que son ciertos los motivos alegados y los justificantes presentados junto a esta solicitud.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 13/2018 de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que sus datos pasan a formar parte del fichero de la Universidad, cuya finalidad es tramitar el asunto objeto de su solicitud, y podrían ser cedidos de acuerdo con las leyes vigentes.

Asimismo, le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito al Director Académico de Seguridad de Sistemas Informáticos de la Universidad de Castilla-La Mancha, calle Altagracia, número 50, 13071 Ciudad Real, adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

Toledo, _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____

SR. VICEDECANO DE LA TITULACIÓN - FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES DE TOLEDO.-

Universidad de Castilla-La Mancha

Cobertizo San Pedro Mártir, s/n. | 45071 Toledo

E-mail: juridicasysociales.to@uclm.es | (+34) 925 268 817