



ALTERACIÓN DE MATRÍCULA

DATOS PERSONALES		CURSO ACADÉMICO: 20 - 20	
APELLIDOS Y			DNI:
DOMICILI			
POBLACIÓ	C. POSTAL:	TELEFONO:	
E-MAIL:			
MÁSTER UNIVERSITARIO:			

Desea efectuar las siguientes modificaciones en su matrícula:¹

- BAJA TOTAL**
- BAJA EN LAS SIGUIENTES ASIGNATURAS:**

ASIGNATURA	CÓDIGO	FECHA COMIENZO

- ALTA EN LAS SIGUIENTES ASIGNATURAS:**

En caso de que dichos cursos pertenezcan a un Programa/Master distinto al que está adscrito el alumno, se deberá indicar el título de dicho Programa/Máster:

ASIGNATURA	CÓDIGO	FECHA COMIENZO

Granada, _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

¹ Las solicitudes de modificación de matrícula (ampliaciones, alteraciones, bajas) se presentarán en el plazo que anualmente se establezca por Resolución del Rectorado esta Universidad (siempre que la asignatura **no haya superado el 20%**)
*En caso de que el horario de clases no esté en la página web del máster deberá adjuntarlo para su comprobación.

Sus datos personales aportados en este documento, serán tratados por la UNIVERSIDAD DE GRANADA, con sede en Avda. del Hospicio, s/n 18071 Granada, para el ejercicio de los fines que le son propios. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General de la Universidad de Granada en la dirección anteriormente indicada mediante solicitud escrita acompañada de copia del DNI. De todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.