|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOGOUCAV** | INSTANCIA: C-ME **SOLICITUD DE CAMBIO DE****MODALIDAD DE ESTUDIOS** | **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ÁVILA****REGISTRO DE ALUMNOS**ENTRADA: …………………………….FECHA: ……………………..……...…. |

|  |  |
| --- | --- |
| **CURSO ACADÉMICO PARA EL QUE REALIZA LA SOLICITUD** | 2023/2024 |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE**  |
| NOMBRE Y APELLIDOS:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR |
| Nº DNI/TIE/PASAPORTE: PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR |
| TELÉFONO MÓVIL (Obligatorio):PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | TELÉFONO FIJO:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR |
| CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio):PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR |
| **TITULACIÓN QUE ESTÁ CURSANDO EN LA UCAV:** |
| SELECCIONE TITULACIÓN |
| **MODALIDAD DE ESTUDIOS EN LA QUE ESTÁ CURSANDO LOS ESTUDIOS ANTERIORES:** |
|[ ]  PRESENCIAL |[ ]  HÍBRIDA/SEMIPRESENCIAL |[ ]  VIRTUAL/A DISTANCIA |
| **MODALIDAD DE ESTUDIOS EN LA QUE DESEA CONTINUAR LOS ESTUDIOS ANTERIORES:** |
|[ ]  PRESENCIAL |[ ]  HÍBRIDA/SEMIPRESENCIAL |[ ]  VIRTUAL/A DISTANCIA |

|  |
| --- |
| **MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA EL CAMBIO DE MODALIDAD DE ESTUDIOS:** |
| PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR |
| **DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA:** |
| PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR |

|  |
| --- |
| Más información en: GUIA DEL ESTUDIANTE 23/24 – NORMAS GENERALES DE MATRÍCULALa autorización de esta solicitud estará siempre sujeta a las modalidades de estudio activas en la titulación cursada y a la disponibilidad de plazas.Esta solicitud únicamente se admitirá a trámite si se presenta antes de formalizar la matrícula del curso académico pues no se autorizarán cambios de modalidad de estudios durante el curso académico.La tramitación de esta solicitud se realizará siempre a través de campus virtual. En el caso de que sea autorizada la modificación de modalidad de estudios se procederá a incluir en la matrícula el recargo por cambio de modalidad de estudio (ver apartado [Precios por Servicios Administrativos](https://www.ucavila.es/images/files/GuiaAcademica/20-21/presencial/A8.1.GR.PRES.PRECIOS.ADMVOS.20.21.pdf)). |

|  |  |
| --- | --- |
| Leído y conforme, | Firma del estudiante (firma digital/electrónica u ológrafa y escaneada) |
| **Fecha:** PINCHE AQUÍ Y SELECCIONE FECHA |
| **Protección de datos.** Los datos personales recogidos en este impreso serán incorporados y tratados, con destino y uso exclusivamente administrativo, académico y para hacerle llegar información sobre las actividades de la Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila (UCAV). Dispone de más información sobre la política de protección de datos personales de la UCAV y sobre cómo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición o portabilidad en https://www.ucavila.es/PoliticaPrivacidad.pdf |

**AL DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS**