



SOLICITUD DE CAMBIO DE HORARIO CONSERVATORIO DE MÚSICA DE CARTAGENA

Datos del alumno/a

Apellidos: _____ Nombre: _____

Instrumento: _____ Curso: _____

Dirección: _____ Localidad: _____

Tel. fijo: _____ Tel. móvil: _____ E-mail: _____

Padre: _____ Tel.: _____ E-mail: _____

Madre: _____ Tel.: _____ E-mail: _____

Solicitud de cambio de horario

Asignaturas para cambio de horario		
Asignatura	Horario actual	Horario que solicita

Motivo por el que solicita el cambio: _____

Si se considera oportuno se podrá aportar documentación justificativa.

Firmado:

Padre/madre/tutor/tutora: _____ Fecha: _____