

FACULTAD DE PSICOLOGÍA UCM
CAMBIO DE GRUPO ACEPTADO POR EL PROFESORADO
CURSO 2026-27

D.N.I:	NOMBRE:
APELLIDOS:	
DOMICILIO:	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:
CÓDIGO POSTAL:	TELÉFONO:
CORREO ELECTRÓNICO UCM:	

EXPONE: Que estando matriculado/a en la asignatura (denominación y código):

en el grupo _____

con el/la profesor/a D./D^a _____

SOLICITA: el cambio al grupo: _____ en el que he sido aceptada/o por el/la profesor/a:

D./D^a _____

Madrid, de de 20

Firma interesado/a

Vº Bº PROFESOR/A
Y SELLO DEL DEPARTAMENTO

PLAZOS para entrega de solicitudes:

- Primer cuatrimestre: **hasta el 3 de septiembre de 2026 (exclusivamente asignaturas del primer cuatrimestre)**
- Segundo cuatrimestre: **del 14 al 18 de diciembre de 2026**

No se admitirán solicitudes entregadas en fecha posterior a las fechas indicadas.

IMPORTANTE:

- **El sello del Departamento es necesario en las solicitudes entregadas en papel y con firma manuscrita del profesor. No se realizará ningún cambio sin el sello del departamento correspondiente en ese caso.**
- **Si la solicitud se entrega con firma digital del/la profesor/a no será necesario el sello del Departamento.**