

NOMBRE

APELLIDOS

D.N.I TELÉFONO E-MAIL

DOMICILIO (CALLE) Nº

POBLACIÓN C.P PROVINCIA

MATRICULADO/A OFICIAL EN EL AÑO ACADÉMICO 2019/20 EN LOS ESTUDIOS DE Máster en Matemáticas y Aplicaciones, CURSO único (M2).

**EXPONE:**

Que desea cambiar su matrícula en primer/segundo/ambos cuatrimestres

**SOLICITA:**

Desmatricularse de las asignaturas (Código , 1/2.. cuatrimestre , créditos) y (Código , 1/2 cuatrimestre, créditos) y matricularse, en su lugar, en las asignaturas (Código ,..1/2..cuatrimestre, créditos) y ..(Código , segundo..cuatrimestre, créditos), respectivamente

Madrid, . de de.

EL INTERESADO

(Firma)

Vº Bº Coordinador del MMA

Fdo. Carlos Mora Corral

A la atención del Sr. Decano de la Facultad de Ciencias (Vicedecano de Posgrado)