

**SOLICITUD CAMBIO DE CARRERA**  
**ALUMNOS QUE PROCEDAN DEL CURSO DE ACCESO**  
**MAYORES DE 25 AÑOS, DE LA UNED**

D/Dña .....  
D.N.I. o pasaporte número .....  
DOMICILIO en calle/plaza ..... nº .....  
Código Postal ..... Provincia .....  
Teléf. ..... Fax ..... Correo Electrónico .....

**EXPONE:**

Que habiendo superado el Curso de Acceso para Mayores de 25 años, para la carrera .....  
..... en la convocatoria del mes de .....  
..... del año .....  
y no habiendo superado el primer curso de dicha carrera.

**SOLICITA:**

Autorización para iniciar estudios en la Facultad/Escuela .....

**MOTIVOS QUE JUSTIFICAN ESTA PETICIÓN**

.....  
.....  
.....  
.....

..... a ..... de ..... de .....

(Firma)

**EXMO. SR. VICERRECTOR DE ORDENACIÓN ACADÉMICA**