



**SOLICITUD DE CAMBIO DE PLAN DE ESTUDIOS
DEL PLAN 305 AL PLAN 650. GRADO DE MEDICINA (HUESCA)**

D./D.^a....., con
DNI:..... teléfono:....., correo electrónico:.....
matriculado encurso del Grado en Medicina (Huesca), habiendo sido
informado de la implantación en el curso 2024-25 de la adaptación del Plan de estudios
conducente a la obtención del título de Graduado en Medicina, que va a sustituir
progresivamente el vigente (código 305) por el nuevo (código 650), solicita la adaptación
de estudios en los términos que establece la legislación aplicable aceptando las
condiciones que se contienen en dicho Plan.

Huesca, a de de 20....

Firma del estudiante

De acuerdo con lo dispuesto en la ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de
Carácter Personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de
estudiantes, cuya finalidad es la gestión de su participación en los servicios de la
Universidad de Zaragoza.

Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo
un escrito dirigido al Sr. Gerente adjuntando una copia de un documento que acredite su
identidad.

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL DEPORTE