**Enseñanzas Propias de Formación Permanente**

**Modelo de solicitud de cancelación o aplazamiento de actividad**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo y denominación de la actividad: |       |
| Director/a: |       |
| Órgano responsable: |       |

Solicita:

Cancelación: [ ]

Aplazamiento: [ ]

Motivación (indicar las causas del cambio propuesto, y en el caso de aplazamiento, las nuevas fechas tentativas de celebración):

Fecha:

|  |  |
| --- | --- |
| El/la directora/a | Vº Bº Responsable del Departamento/Unidad proponente |
| Fdo.      | Fdo.      |