



ANEXO I

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LA PRUEBA DE ACCESO A
1º CURSO DE LAS ENSEÑANZAS ELEMENTALES DE MÚSICA 2018/2019**

Código IAPA: n.º 1949 Modelo: n.º 2223

A. DATOS DEL SOLICITANTE	APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I. /N.I.F/ N.I.E / PASAPORTE *	
	DOMICILIO (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal)					
	CORREO ELECTRÓNICO (Si el solicitante es mayor de edad)			TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL
	NACIONALIDAD			LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO
	DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD					
	APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I. /N.I.F/ N.I.E / PASAPORTE *	
	CORREO ELECTRÓNICO			TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL
	PARENTESCO <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor legal			SOLICITANTE ACOGIDO O TUTELADO POR UNA INSTITUCIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
	EN CASO DE NOTIFICACIÓN ADMINISTRATIVA MÁRQUESE CON UNA X Y RELLENE LOS DATOS DEL MEDIO A EMPLEAR POR LA ADMINISTRACIÓN:					
	<input type="checkbox"/> Notificación en papel.			<input type="checkbox"/> Notificación por medios electrónicos.		

NECESIDAD DE ADAPTACIONES O CONDICIONES ESPECIALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA: SI NO
En caso afirmativo deberá señalar con una "X" la casilla correspondiente y proporcionar la información precisa al centro para que realice la adaptación necesaria en la prueba de acceso.

B. DATOS ACADEMICOS	EL SOLICITANTE EN LA ACTUALIDAD SE ENCUENTRA CURSANDO ENSEÑANZAS DE MÚSICA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
	En caso afirmativo, / /					
	(Denominación del Conservatorio)		(Localidad)		(Provincia)	

Curso 1º 2º 3º 4º 5º 6º

Enseñanzas elementales profesionales de música en la especialidad de

C. SOLICITA	SE ADMITA AL ALUMNO/A PARA EL CURSO ESCOLAR 20 / 20 MEDIANTE REALIZACIÓN DE PRUEBA DE ACCESO EN EL CONSERVATORIO					
	(Denominación del Conservatorio)		(Localidad)		(Provincia)	
	En el primer curso de las enseñanzas elementales de música.					

D. DOCUMENTACIÓN	* D.N.I./N.I.F/ N.I.E No autoriza y/o aporta <input type="checkbox"/> <small>Se aportará copia del documento si no autoriza aquí a la Consejería de Educación para obtener directamente y/o por medios electrónicos la comprobación de los datos de identidad. Si el solicitante se identifica con el pasaporte, deberá aportar una copia del mismo.</small>					
	<input type="checkbox"/> FAMILIA NUMEROSA: Categoría General <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>					
	Nº TÍTULO OFICIAL FAMILIA NUMEROSA: No autoriza y/o aporta <input type="checkbox"/> <small>Se aportará copia del correspondiente título oficial o del documento de uso individual si no se encuentran inscritas como tales en la Comunidad de Castilla y León o que encontrándose inscritas en esta no autorice aquí a la Consejería de Educación para obtener directamente y/o por medios electrónicos la comprobación de los datos de familia numerosa.</small>					
	DOCUMENTO ACREDITATIVO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD No autoriza y/o aporta <input type="checkbox"/> <small>(Igual o superior al 33%) Se aportará copia del documento que acredite el citado grado de discapacidad cuando tal discapacidad no haya sido reconocida por la Comunidad de Castilla y León o si reconocida por esta no autoriza aquí a la Consejería de Educación para obtener directamente y/o por medios electrónicos la comprobación de los datos de discapacidad.</small>					
	DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA CONDICIÓN DE VÍCTIMA DEL TERRORISMO Aporta <input type="checkbox"/> <small>Se aportará copia del informe preceptivo del Ministerio del Interior, de la resolución de reconocimiento por parte de la Administración General del Estado de pensión extraordinaria por acto de terrorismo, o de sentencia judicial firme, en que se hubiese reconocido.</small>					

El firmante declara bajo su responsabilidad que acepta lo dispuesto en la normativa vigente sobre los procesos de admisión y matriculación en las enseñanzas elementales y profesionales de música en los conservatorios de Castilla y León, que cumple con los requisitos exigidos en la misma y que todos sus datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad. La falsedad de los datos declarados puede implicar la anulación del derecho de obtención de plaza en las enseñanzas correspondientes.

En , a de de

Padre Madre Tutor legal Solicitante

Fdo.:

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid.

Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CONSERVATORIO DE MÚSICA DE