



**ANEXO VI  
SOLICITUD DE ESPECIALIDADES INSTRUMENTALES  
1º CURSO DE LAS ENSEÑANZAS ELEMENTALES DE MÚSICA  
CURSO 2018/2019**

Código IAPA: n.º 1949 Modelo: n.º 2225

<b>A. DATOS DEL SOLICITANTE</b>	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
	<b>DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD</b>					
	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"/>		
	<b>*AUTORIZACIÓN PARA LA VERIFICACIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL</b>					
	<input type="checkbox"/> <b>No autoriza</b> a la Consejería de Educación la obtención de datos de identidad del solicitante. En el caso de que no autorice esta tramitación, deberá señalar con una "x" la casilla correspondiente y <b>aportar</b> copia del D.N.I., N.I.F o N.I.E. Si el solicitante se identifica con el pasaporte, deberá aportar una fotocopia del mismo.					

<b>B. PREFERENCIAS INSTRUMENTALES</b>	1. ....	11. ....
	2. ....	12. ....
	3. ....	13. ....
	4. ....	14. ....
	5. ....	15. ....
	6. ....	16. ....
	7. ....	17. ....
	8. ....	18. ....
	9. ....	19. ....
	10. ....	20. ....

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 .....**