



**ANEXO V
SOLICITUD DE ADMISIÓN POR REINGRESO
CURSO 2017/2018**

Código IAPA: n.º 1949 Modelo: n.º 2224

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"/>	
*AUTORIZACIÓN PARA LA VERIFICACIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL		
<input type="checkbox"/> No autoriza 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 aportar 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.		
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.		

B. DATOS ACADÉMICOS

ÚLTIMO AÑO ACADÉMICO MATRICULADO 20 /20

Curso 1º 2º 3º 4º 5º 6º

Enseñanzas elementales profesionales de música en la especialidad de.....

C. SOLICITA

SE READMITA AL ALUMNO/A PARA EL CURSO ESCOLAR 20 / 20 EN EL CONSERVATORIO

..... / /

(Denominación del Conservatorio) (Localidad) (Provincia)

para cursar 1º 2º 3º 4º 5º 6º de las enseñanzas elementales profesionales de música

en la especialidad de

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