



**ANEXO I
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LOS PREMIOS EXTRAORDINARIOS DE LAS
ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES
DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN – CURSO 2015/2016**

Código IAPA: n.º 1582 Modelo nº 1346

| | | | |
|---|---|---------------------|---|
| A. DATOS DEL SOLICITANTE | APELLIDOS | NOMBRE | D.N.I. /N.I.F/ N.I.E/PASAPORTE |
| | DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (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"/> |
| NECESIDAD DE ADAPTACIONES O CONDICIONES ESPECIALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <small>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 para la obtención de Premio Extraordinario de las Enseñanzas Artísticas Profesionales en el ámbito correspondiente.</small> | | | |
| B. DATOS ACADÉMICOS | EL SOLICITANTE HA CURSADO ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES DE : | | |
| | <input type="checkbox"/> MÚSICA <input type="checkbox"/> DANZA <input type="checkbox"/> ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO En / / <small>(Denominación del centro educativo o centros donde cursó estudios) (Localidad) (Provincia)</small> | | |
| C. SOLICITA | SER ADMITIDO/A EN LAS PRUEBAS PARA LA OBTENCIÓN DE LOS "PREMIOS EXTRAORDINARIOS DE LAS ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES DE CASTILLA Y LEÓN" EN EL CURSO 2015 /2016 ,EN LA MODALIDAD DE: | | |
| | <input type="checkbox"/> MÚSICA <input type="checkbox"/> DANZA <input type="checkbox"/> ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO Especialidad: Especialidad: Ciclo Formativo: | | |
| D. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE DATOS | D.N.I./N.I.F/ N.I.E Autoriza <input type="checkbox"/> Aporta <input type="checkbox"/> | | |
| | <small>En el caso de que el solicitante no autorice a la verificación de los datos de carácter personal o el solicitante se identifique con el pasaporte, deberá exhibir el documento correspondiente y aportar una fotocopia del mismo.</small> | | |

El firmante, en su propio nombre o en representación de solicitante menor de edad, declara bajo su responsabilidad que acepta lo dispuesto en la presente convocatoria, 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 premios 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 DE
(Denominación del centro educativo) (Localidad)