

## SOLICITUD DE PLAZA EN ENSEÑANZAS ELEMENTALES Y PROFESIONALES DE MÚSICA

### I.- DATOS PERSONALES DE LA PERSONA SOLICITANTE: (1)

1 <sup>er</sup> Apellido	
2 <sup>er</sup> Apellido	
Nombre	

 Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_ Sexo Varón  Mujer 

Tipo de vía: \_\_\_\_\_ Dirección actual completa \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Teléfono fijo \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

 Código Identificación Alumnado (CIAL) 



 DNI/Pasaporte/NIE 





### PADRES / MADRES / TUTORES LEGALES / GUARDADORES (Caso de que el solicitante sea menor de edad)

1 <sup>er</sup> APELLIDO	2 <sup>o</sup> APELLIDO	NOMBRE
<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"></table>

 DNI / NIE / Pasaporte 





1 <sup>er</sup> APELLIDO	2 <sup>o</sup> APELLIDO	NOMBRE
<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"></table>

 DNI / NIE/ Pasaporte 





 CORREO ELECTRÓNICO 





### II.- SOLICITA: (2)

- Se le admita al **Curso de Iniciación Musical**.
- Se le admita a la prueba de acceso al **PRIMER CURSO DE LAS ENSEÑANZAS ELEMENTALES**, en las especialidades señaladas, según el siguiente orden de preferencia:

Preferencia	ESPECIALIDAD	CONSERVATORIO
1 <sup>a</sup>		
2 <sup>a</sup>		
3 <sup>a</sup>		
4 <sup>o</sup>		
5 <sup>o</sup>		

*Se pueden elegir hasta cinco especialidades y especificar Conservatorio donde se quiere cursar la enseñanza.*

- Se le admita a la **prueba de acceso a los restantes cursos de Enseñanzas elementales (2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup>) y/o cursos de Enseñanzas profesionales (1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup>, 5<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup>)**, según el siguiente orden de preferencia:

Preferencia	CONSERVATORIO ELEMENTAL/PROFESIONAL DE MÚSICA	ELEMENTALES/ PROFESIONALES	ESPECIALIDAD	CURSO
1 <sup>a</sup>				
2 <sup>a</sup>				
3 <sup>a</sup>				

- Se le faciliten los medios para la realización de la prueba de acceso por presentar discapacidad acreditada. (3)

### III.- DOCUMENTACIÓN: (4)

CONSULTA DE DATOS INTERMEDIABLES

Me opongo (1)

Documentación acreditativa de la identidad

Datos de discapacidad

Datos de Familia numerosa

(1) Si se opone deberá aportar el documento. No obstante el responsable del tratamiento analizará los motivos de su oposición y le comunicará si estos son o no aceptados, pudiendo, en su caso, realizar dicha consulta.

PROTECCIÓN DE DATOS: Tratamiento de datos de carácter personal. Responsable del tratamiento: Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Finalidad del tratamiento: Gestionar la escolarización del alumnado que accede por primera vez a un centro público o privado concertado de enseñanzas no universitarias o que accede a enseñanzas postobligatorias. Legitimación:- Artículo 6.1.c) del Reglamento UE 2016/679 General de Protección de Datos. -Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Ley 6/2014, de 25 de julio, Canaria de Educación no Universitaria. Destinatarios de cesiones o transferencias: No hay cesiones. No hay transferencias internacionales previstas. Derechos de las personas interesadas: De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y a no ser objeto de decisiones individualizadas basadas únicamente en el tratamiento automatizado ante el Responsable del Tratamiento. Procedencia de los datos: El propio interesado o interesada o su representante legal. Información adicional: <https://www.gobiernodecanarias.org/administracionespublicas/tratamientodedatos/tratamientos/>

En ..... a ..... de ..... de 2022.

Nombre y apellidos : DNI/NIE:	Nombre y apellidos : DNI/NIE:	Nombre y apellidos : DNI/NIE:	Nombre y apellidos : DNI/NIE:
Fdo.: El padre/La madre	Fdo.: La madre/El padre	Fdo.: Tutor, tutora, guardador o guardadora (en su caso)	Fdo.: Alumno/Alumna mayor de edad

---

#### INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL IMPRESO DE SOLICITUD

- (1): Rellenar con letras mayúsculas.
  - (2): Marcar con una X lo que proceda.
  - (3): En el caso de acogerse a esta posibilidad, el solicitante deberá acreditar documentalmente y mediante certificación la discapacidad que presenta en el centro.
  - (4): Marcar con una X lo que proceda y, en su caso, señalar el documento alternativo que presenta.
-