

CURS ACADÈMIC	20 /20	DADES PERSONALS DE L'ALUMNE/A
----------------------	--------	--------------------------------------

EXPEDIENT	NIA	COGNOMS, NOM:	SEXE (H/D)

NIF/NIE	ADREÇA: CARRER, NÚMERO I PORTA	CODI POSTAL	LOCALITAT

PROVÍNCIA	DATA NAIXEMENT	EDAT	LLOC DE NAIXEMENT	NACIONALITAT

DADES PARE, MARE, TUTOR/A O REPRESENTANT LEGAL

Nom		NIF/NIE	
-----	--	---------	--

TELÈFON		EMAIL	
---------	--	-------	--

Nom		NIF/NIE	
-----	--	---------	--

TELÈFON		EMAIL	
---------	--	-------	--

TELÈFON Alumne		EMAIL Alumne	
----------------	--	--------------	--

MATRICULA ENSENYAMENTS PROFESSIONALS

MATRICULA (MARCAR X)	ORDINARIA	BONIFICACIÓ 50%	EXEMPCIÓ TOTAL
----------------------	-----------	-----------------	----------------

CURS:	PRIMER		ESPECIALITAT:	ASSIGNATURES PENDENTS CURS ANTERIOR
	SEGON			
	TERCER			
	QUART			
	CINQUÉ		SEGONA ESPECIALITAT (si es el cas)	HAS DEMANAT BECA
	SISÉ			

ELECCIÓ D'HORARI

ASSIGNATURA	GRUP /HORARI	
	OPCIÓ 1	OPCIÓ 2

OBSERVACIONS

ALTRES ENSENYAMENTS

CURS PRIMÀRIA	CURS ESO	CURS BATXILLERAT	CURS UNIVERSITAT	ALTRES ESTUDIS

CENTRE D'ESTUDIS	LOCALITAT:

HORARI DELS ENSENYAMENTS OBLIGATORIS	
--------------------------------------	--

Aportes el certificat de delictes de naturalesa sexual (Si eres major de 18 anys)	
---	--

Si es menor de 28 anys i no paga assegurança escolar obligatòria en altres ensenyaments , indiqueu-ho a continuació per tal que us enviem la taxa (1,12€) SI/NO	
--	--

AUTORITZE EL MEU FILL/A A EIXIR DEL CENTRE EN CAS D'ABSÈNCIA SOBREVINGUDA DEL PROFESSORAT:

NO SI

AUTORITZE EL MEU FILL/A A LES EIXIDES PER A LA REALITZACIÓ D'ACTIVITATS EXTRAESCOLARS EN LA CIUTAT D'ONTINYENT:

NO SI

ALUMNAT AMB NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS:

NO SI

EN CAS AFIRMATIU, INDIQUEU QUINA NECESSITAT EDUCATIVA:

Cal aportar informe o certificat, excepte l'alumnat que ja l'ha aportat en cursos anteriors i continua en vigor.

ATENCIÓ SANITÀRIA A L'ALUMNAT AMB PROBLEMES DE SALUT CRÒNICA, EN HORARI ESCOLAR:

NO SI

EN CAS AFIRMATIU, INDIQUEU QUINA MALALTIA PATEIX L'ALUMNE/A:

OBSERVACIONS:

AUTORITZACIÓ D'ÚS D'IMATGE: SI NO

ATÉS QUE EN EL CONSERVATORI ES DUEN A TERME NOMBRESES ACTIVITATS EN LES QUALS ES REALITZEN FOTOGRAFIES I GRAVACIONS D'ÀUDIO I VÍDEO, I EN COMPLIMENT DE LA LLEI ORGÀNICA 1/1996, DE 15 DE GENER, DE PROTECCIÓ JURÍDICA DEL MENOR I DE LA LLEI ORGÀNICA 1/1982, DE 5 DE MAIG, DE PROTECCIÓ CIVIL DEL DESENVOLUPAMENT A L'HONOR, A LA INTIMITAT PERSONAL I FAMILIAR I A LA IMATGE PRÒPIA, I LA RESOLUCIÓ DE 28 DE JUNY DE 2018 DE LA SOTSECRETARIA DE LA CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT SOBRE PORTECCIÓ DE DADES EN ELS CENTRES EDUCATIUS PÚBLICS; SOL·LICITEM AUTORITZACIÓ PER A PODER PUBLICAR, EXPOSAR, PRODUIR, DUPLICAR I DISTRIBUIR REPRODUCCIONS AMB FINALITATS EXCLUSIVAMENT EDUCATIVES.

SOL·LICITUD DE MATRICULA:

LA PERSONA BAIX FIRMANT **DECLARA**, BAIX LA SEUA EXPRESSA RESPONSABILITAT, QUE SÓN CERTES LES DADES QUE FIGUREN EN LA PRESENT SOL·LICITUD, AIXÍ COM EN LA DOCUMENTACIÓ QUE S'ACOMPANYA, I **SOL·LICITA** LA MATRICULACIÓ EN EL CONSERVATORI PROFESSIONAL DE MÚSICA "JOSEP MELCIOR GOMIS" D'ONTINYENT.

SIGNATURA DEL PARE I LA MARE, TUTOR/A LEGAL O, SI ÉS EL CAS, EL/LA SOL·LICITANT:

No convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga

Hi ha limitació de la pàtria potestat d'algun dels progenitors? _____

La signatura de tots dos progenitors serà necessària en cas de no convivència (Resolució de 14 de febrer de 2019 de la Secretaria Autonòmica d'Educació i Investigació).

SIGNA I AUTORITZA:
FIRMA Y AUTORIZA:

ONTINYENT, A DE DE 20

Les dades personals contingudes en este imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per la Conselleria d'Educació, Formació i Ocupació, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podran dirigir a qualsevol òrgan d'esta per a exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999).