



SOLICITUD DE MATRÍCULA

A DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A		NIA	
APELLIDOS		NOMBRE	DNI / NIE
FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN DE NACIMIENTO		PROVINCIA
			NACIONALIDAD
DOMICILIO			C. POSTAL
LOCALIDAD		PROVINCIA	
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
FAMILIA NUMEROSA NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> (*)		GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>	
FAMILIA MONOPARENTAL NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> (*)		GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>	
DISCAPACIDAD NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> (*)			
DATOS DEL PADRE, MADRE, TUTOR/A O REPRESENTANTE LEGAL			
1	APELLIDOS		NOMBRE
			DNI / NIE
PARENTESCO CON EL ALUMNO/A		CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO DE CONTACTO 1	TELÉFONO DE CONTACTO 2	DOMICILIO (EN EL CASO DE SER DIFERENTE)	
ACCESO A "WEB FAMILIA" <input type="checkbox"/> Como tutor/a legal solicito acceso a la "Web familia" para consultar la información del alumno/a matriculado/a			
2	APELLIDOS		NOMBRE
			DNI / NIE
PARENTESCO CON EL ALUMNO/A		CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO DE CONTACTO 1	TELÉFONO DE CONTACTO 2	DOMICILIO (EN EL CASO DE SER DIFERENTE)	
ACCESO A "WEB FAMILIA" <input type="checkbox"/> Como tutor/a legal solicito acceso a la "Web familia" para consultar la información del alumno/a matriculado/a			
En el caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga marcar esta casilla: <input type="checkbox"/> y firmar la solicitud la madre y el padre.			
¿Hay limitación de la patria potestad de alguno de los progenitores? SÍ <input type="checkbox"/> (*) NO <input type="checkbox"/>			
B1 ESTUDIOS POR LOS QUE SE SOLICITA MATRÍCULA			
Especialidad: _____ Repite curso: NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/>			
ENSEÑANZAS ELEMENTALES	CURSO: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> Asignatura pendiente: _____		
ENSEÑANZAS PROFESIONALES	CURSO: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> Asignatura/s pendiente/s: _____ Preferencia asignatura optativa (solo para 5º y 6º E.P. - Indicar orden de preferencia de 1 al 7): <input type="checkbox"/> Creatividad y música <input type="checkbox"/> Fundamentos de composición <input type="checkbox"/> Cultura audiovisual <input type="checkbox"/> Complemento pianístico <input type="checkbox"/> Estética <input type="checkbox"/> Complemento coral <input type="checkbox"/> Informática musical		

BECA	Solicita BECA en el curso 2021-22 SI <input type="checkbox"/> (*) NO <input type="checkbox"/>
SEGURO ESCOLAR	Solicita SEGURO ESCOLAR (solo rellenar alumnado entre 14 y 28 años cumplidos durante el presente curso escolar) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿El/la alumno/a ha abonado la cuota del seguro escolar en otro centro? SI <input type="checkbox"/> (*) NO <input type="checkbox"/>
EVALUACIÓN ANTICIPADA	¿Solicita evaluación anticipada? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (Solo para alumnado que realizará las pruebas de acceso a la universidad durante el curso que se matricula)
CONVALIDACIÓN	¿Solicita convalidación de asignaturas del Conservatorio? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (Es necesario adjuntar la solicitud de convalidación en Anexo X (*))
TRASLADO DE EXPEDIENTE	En el caso de solicitar traslado de expediente indicar procedencia (*): _____
B2	SEGUNDA ESPECIALIDAD (Rellenar únicamente los alumnos que cursan más de una especialidad)
Especialidad: _____ Repite curso NO <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	
ENSEÑANZA ELEMENTALES	<u>CURSO:</u> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> Asignatura pendiente: _____
ENSEÑANZAS PROFESIONALES	<u>CURSO:</u> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> Asignatura/s pendiente/s: _____ Preferencia asignatura optativa: _____
D	PATOLOGIAS
Indicar patologías que deban ser conocidas por el centro para su atención y/o intervención.	
En el caso de alumnado con problemas de salud crónica, las familias deberán aportar al centro los documentos del anexo V, VI, VII (*).	
E	AUTORIZACIÓN
<input type="checkbox"/> Autorizo que el/la alumno/a pueda ser fotografiado/a o grabado/a, apareciendo su imagen en fotografías y vídeos que se realicen durante el presente curso, tanto del centro como fuera. La utilización de estas grabaciones y fotografías podrán servir asimismo para elaborar documentos gráficos en revistas o publicaciones de ámbito educativo, página web del centro, redes sociales, orlas, etc. con el fin de que los alumnos/as y sus padres dispongan de un recuerdo de su trayectoria y paso por el Conservatorio.	
<input type="checkbox"/> Autorizo para que el/la alumno/a pueda participar en las actividades extraescolares determinadas en la Programación General Anual, aceptando las condiciones determinadas por los organizadores de las citadas actividades, tanto por lo que respecta al acatamiento de sus decisiones como la asunción de las posibles responsabilidades que se derivasen de su incumplimiento.	
OBSERVACIONES DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A	
(*) DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR	
<p style="text-align: center;">_____, ____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">Firma: _____</p>	
CONFORMIDAD De conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, que entró en vigor el 25 de mayo de 2018, relativo a la Protección de Datos de Carácter Personal y la Resolución de 28 de junio de 2018, de la Subsecretaría de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, por la que se dictan instrucciones para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en los centros educativos públicos de titularidad de la Generalitat, se le informa de lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> - Los datos personales recopilados por medio de esta solicitud serán tratados de forma confidencial. - Se puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo que dispone el aviso legal de la página web de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport. - El responsable del tratamiento de la información es la Subsecretaría de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport. La coordinación y supervisión corresponde al delegado/a de protección de datos, que ejerce sus funciones con autonomía funcional y está adscrito orgánicamente a la Subsecretaría de la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació, con domicilio en passeig de l'Albereda, núm. 16, 46010 de València. 	
<input checked="" type="checkbox"/> Con la firma de la solicitud autorizo y doy mi consentimiento para el uso de mis datos según todo lo anteriormente expuesto y de forma confidencial con todas las medidas de seguridad que establece la normativa vigente en materia de protección de datos.	