

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

## SOLICITUD

**INSCRIPCIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE ACCESO A LAS ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS SUPERIORES Y ADMISIÓN EN LOS CENTROS PÚBLICOS. SOLICITANTES: MAYORES DE EDAD CON O SIN REQUISITOS ACADÉMICOS DE ACCESO / MENORES DE EDAD CON REQUISITOS ACADÉMICOS DE ACCESO.**

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
DNI/PASAPORTE O EQUIVALENTE:		FECHA DE NACIMIENTO:		TELÉFONO:		NACIONALIDAD:	
DOMICILIO							
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA					
NÚMERO	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
COMPLEMENTO DE DOMICILIO							
ENTIDAD DE POBLACIÓN			PROVINCIA:		PAÍS:		C. POSTAL:
CORREO ELECTRÓNICO:							

2 VÍA DE ACCESO	
<input type="checkbox"/> Con requisitos académicos: Bachillerato o prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años.	
<input type="checkbox"/> Sin requisitos académicos: Prueba de madurez académica para mayores de 18 años.	

3 REQUISITOS ACADÉMICOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (señalar lo que proceda)	
<input type="checkbox"/> Ha superado los estudios de bachillerato. Centro ..... Localidad .....	
<input type="checkbox"/> Se encuentra cursando 2º curso de bachillerato. Centro ..... Localidad .....	
<input type="checkbox"/> Ha superado las enseñanzas profesionales de danza o de música. Centro ..... Localidad .....	
<input type="checkbox"/> Se encuentra cursando 6º curso de enseñanzas profesionales de danza o de música. Centro ..... Localidad .....	
<input type="checkbox"/> Ha superado un ciclo formativo de grado superior de las enseñanzas profesionales de artes plásticas y diseño. Centro ..... Localidad .....	
<input type="checkbox"/> Se encuentra cursando 2º curso de ciclo formativo de grado superior de enseñanzas profesionales de artes plásticas y diseño. Centro ..... Localidad .....	

4 DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA (señalar lo que proceda)	
<input type="checkbox"/> Justificación de haber realizado el ingreso de la tasa o precio público o de su exención, en su caso.	
<input type="checkbox"/> Título de bachiller o superación de la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años (fotocopia autenticada).	
<input type="checkbox"/> Certificado de que se encuentra cursando 2º curso de bachillerato o 2º curso de ciclo formativo de grado superior de artes plásticas y diseño.	
<input type="checkbox"/> Certificación de la nota media del expediente académico de las enseñanzas profesionales de danza o de música.	
<input type="checkbox"/> Certificado de que se encuentra cursando 6º curso de enseñanzas profesionales de danza o de música.	
<input type="checkbox"/> Certificado de que se encuentra cursando 2º de ciclo formativo de grado superior de artes plásticas y diseño.	

5 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE	
<input type="checkbox"/> La persona solicitante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.	
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE</b> y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.	

**6 SOLICITA LA INSCRIPCIÓN A LA PRUEBA ESPECÍFICA DE ACCESO**

La admisión para el curso académico 20..... / 20 .....

<b>ENSEÑANZA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>		<b>ITINERARIO/ESTILO O INSTRUMENTO</b>	

**7 SOLICITA LA ADMISIÓN EN CENTROS PÚBLICOS**

Nº	CENTRO	CÓDIGO CENTRO	ESPECIALIDAD	ITINERARIO/ESTILO O INSTRUMENTO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

**8 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.

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

LA PERSONA SOLICITANTE

Fdo.: .....

**SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO****PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y del Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre aprobado en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Fichero 3: Gestión Educativa", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA