



SOLICITUD POLIVALENTE ENSEÑANZAS ELEMENTALES

Apellidos		Nombre			DNI/NIE/PASAPORTE	
Domicilio			Teléfono			
En representac Datos del alum						
Apellidos		Nombre			DNI/NIE/PASAPORTE	
Dirección		Código Postal Poblac		Poblaciór	1	
Dirección de				Teléfon	o/s de contacto	
Actualmente	matriculado en:					
Especialidad:					Curso 1 Curso 3	Curso 2 Curso 4
SOLICITA:			,			
Matrícula en más o	de un curso o ampliación	de matrícula))			
Traslado	Motivo:					
Anulación de Matrícula		Motivo por el que se solicita: Enfermedad que impida el normal desarrollo de los estudios Otras circunstancias relevantes				
Simultaneidad de especialidades		Indicar la segunda especialidad:				
Cambio de especi	Indicar la nueva especialidad:					
Ampliación de un año de permanencia adicional en las Enseñanzas Elementales de Música.		Motivo por el que se solicita: Enfermedad que haya impedido el normal desarrollo de los estudios Otras circunstancias relevantes				
el currículo y la orga		eñanzas el				obierno, por el que se establec nunidad de Madrid, y Correcció
		, a_	de		de 20	
	Firma de	l alumno o	de sus re	presenta	ntes legales	
	Fdo.					

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos de la Ley Orgánica 03/2018, de Protección de datos Personal y garantía de los derechos digitales, de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001, de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el centro público responsable del fichero.