

Etiqueta de Registro
Nº inscripción: _____/_____/_____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA PARTE GENERAL DE LA PRUEBA DE ACCESO AL CICLO FORMATIVO _____ DE GRADO SUPERIOR DE LAS ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO (REGULADA POR ORDEN ____/____, DE _____ DE _____)

DATOS DEL SOLICITANTE	
Nombre y apellidos:	
DNI, NIE o pasaporte:	Fecha de nacimiento:
Domicilio (calle/plaza):	
Nº:	
CP:	Localidad:
Teléfono:	

ESTUDIOS CURSADOS CON ANTERIORIDAD		
Estudios	Centro	Curso escolar

DOCUMENTACIÓN APORTADA	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI, NIE o pasaporte.
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

En a de de

Fdo.:

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y 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 responsable del fichero. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia, o si tiene usted alguna sugerencia que permita mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa "012".

SR/SRA. DIRECTOR/A DE LA ESCUELA DE ARTE