



**CONSERVATORI PROFESSIONAL  
MUNICIPAL DE MÚSICA DE SILLA**

C/ Dr. Fleming 26 · 46460 SILLA (l'Horta Sud)  
Tel. 961210988 · conservatori@silla.es · www.silla.es

**SOL·LICITUD PER A LA REALITZACIÓ DE LES PROVES D'OBTENCIÓ DIRECTA DEL CERTIFICAT DE SUPERACIÓ  
D'ENSENYANCES ELEMENTALS DE MÚSICA  
SOLICITUD PARA LA REALIZACIÓ DE LAS PRUEBAS DE OBTENCIÓ DIRECTA DEL CERTIFICADO DE SUPERACIÓ  
DE ENSEÑANZAS ELEMENTALES DE MÚSICA**

A				DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A / DATOS DE IDENTIFICACIÓ DEL ALUMNO/A			
COGNOMS/APELLIDOS		NOM/NOMBRE		SEXE/SEXO		DATA DE NAIXEMENT / FECHA	
DNI / NIE		POBLACIÓ DE NAIXEMENT / POBLACIÓ DE NACIMIENTO		PROVÍNCIA/PROVINCIA		NACIONALITAT/ NACIONALIDAD	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)						C.POSTAL	
LOCALITAT/LOCALIDAD		PROVÍNCIA/PROVINCIA		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		TELÈFON/TELÉFONO	
DISCAPACITAT/DISCAPACIDAD				<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL/DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL							
COGNOMS/APELLIDOS		NOM/NOMBRE		DNI/NIE		TELÈFON/TELÉFONO	

B	SOL·LICITA/SOLICITA
La inscripció per a realitzar la prova per a l'obtenció del certificat d'ensenyances elementals de Música: La inscripción para realizar la prueba para la obtención directa del certificado de enseñanzas elementales de Música:	
ESPECIALITAT/ESPECIALIDAD: _____	
L'adaptació o mitjans següents ( adjunteu certificat amb el tipus i grau de discapacitat) <input type="checkbox"/> La adaptación o medios siguientes ( adjuntar certificado con el tipo y grado de discapacidad)	
_____	

C	DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA/DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
<input type="checkbox"/> Justificant del pagament de les taxes de dret d'examen. <b>Ingressar en Caixa Popular de Silla</b> <b>IBAN-ES16-3159-0008-4720-7847-0529</b> Justificante del pago de las tasa de derecho de examen <b>TAXES A INGRESSAR 100,28€</b>	
<input type="checkbox"/> Fotocòpia DNI de l'aspirant o fotocòpia del llibre de família Fotocopia DNI del aspirante o fotocòpia del libro de familia	

D	SOL·LICITUD/ SOLICITUD
La persona sol·licitant declara que les dades contingudes en esta sol·licitud són certes i que és conscient que la falsedat de les dades declarades pot donar lloc a la pèrdua del dret de realització de la prova corresponent o dels drets d'expedició del certificat d'ensenyances elementals que poden derivar-se de l'esmentada prova. La persona solicitante declara que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos y que es consciente de que la falsedad de los datos declarados pueden dar lugar a la pérdida del derecho de realización de la prueba correspondiente o de los derechos de expedición de la certificación de enseñanzas elementales que pueden derivarse de dicha prueba.	
Alumne/a, pare, mare o tutor/a legal/ Alumno/a , padre, madre o tutor/a legal	
Firma: _____	
Data/fecha: _____	
Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, de tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal ( BOE núm. 298, 14/12/99).	