



Procedemento:

**SOLICITUDE DE MATRÍCULA NAS PROBAS DE ACCESO AO  
CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA**

Código do  
procedemento  
**AC2024/25**

Documento  
**SOLICITUDE**

### DATOS DO/A ALUMNO/A

Nome	Apelidos	NIF do/a alumno/a	
Enderezo	Poboación	CP	Provincia
Data nacemento	Teléfono fixo	Teléfono móbil	Correo electrónico

### DATOS DO PAI/NAI/TITOR/A

Nome do pai/titor	Apelidos do pai/titor	NIF do pai/titor
Teléfono móbil do pai/titor	Correo electrónico do pai/titor	
Nome da nai/titora	Apelidos da nai/titora	NIF da nai/titora
Teléfono móbil da nai/titor/a	Correo electrónico da nai/titora	

### AUTORIZACIÓN PARA COMPROBACIÓN DE DATOS PERSOAIS

**Autorizo expresamente a comprobación, consulta e obtención telemática de datos** elaborados por calquera Administración Pública segundo o disposto na Lei 39/2015 do 1 de outubro.  **Autorizo**  **Non Autorizo**

### PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Concello de Vilagarcía de Arousa / Conservatorio Profesional de Música
Finalidade do tratamento	Xestión do procedemento e actuacións administrativas
Lexitimación para o tratamento	O exercicio de potestades públicas segundo a normativa aplicable detallada no Rexistro de Tratamento e de uso histórico, estatístico e científico: <i>(Sede Electrónica /Transparencia/Protección de Datos/Rexistro de Actividades Tratamento)</i>
Destinatarios dos datos	Administracións Públicas e segundo o Rexistro de Tratamento
Exercicio de dereitos	Acceder, rectificar e suprimir os datos, ou calquera outro dereito recoñecido no Regulamento Xeral de Protección de Datos e a Lei Orgánica 3/2018
Contacto DPD	<a href="https://sede.vilagarcia.gal">https://sede.vilagarcia.gal</a> ou <a href="mailto:dpd@vilagarcia.gal">dpd@vilagarcia.gal</a>

### DATOS SANITARIOS DO/A ALUMNO/A DE INTERESE

Pregamos comunique calquera dato de interese sanitario sobre o/a alumno/a que o profesorado deba coñecer.



## DATOS ACADÉMICOS

### A- PROBA DE ACCESO GRAO ELEMENTAL

1º CURSO

ESPECIALIDADE INSTRUMENTAL *(Enumere por orde de preferencia as especialidades instrumentais que desexaría estudar)*

Clarinete	Fruta Traveseira	Guitarra	Percusión
Piano	Saxofón	Trombón	Trompeta
Violín	Violoncello		

### B- PROBA DE ACCESO GRAO PROFESIONAL

1º CURSO

ESPECIALIDADE INSTRUMENTAL *(Elixa unha das opcións da seguinte lista desplegable)*

## REPERTORIO A INTERPRETAR PARA O ACCESO AO GRAO PROFESIONAL

Pregamos indiquen de seguido o repertorio que o/a alumno/a interpretará na proba de acceso, sinalando o título de cada obra, Op, e compositor, así coma a obra que desexa interpretar de memoria.

## AUTORIZACIÓN IMAXE/SON DO ALUMNADO

Autorizo ao Conservatorio Profesional de Música do Concello de Vilagarcía de Arousa ao tratamento da súa imaxe e/ou son en relación as actividades académicas derivadas desta Proba de Acceso ao Curso 2024/2025.

**Autorizo**       **Non Autorizo**

## SINATURA DO/A PAI/NAI OU TITOR/A

Lugar

Data

Sinatura  
(dixital ou física)