



INSCRIPCIÓN A LA PRUEBA DE APTITUD ARTÍSTICA

DATOS PERSONALES			
Apellido 1º	Apellido 2º	Nombre	D.N.I./N.I.E.
Fecha de nacimiento:	Domicilio: calle/plaza	C.P.	Localidad
Provincia	Teléfono		

SOLICITA Ser inscrito en la Prueba de Aptitud Artística de:

GRADO MEDIO

GRADO SUPERIOR

CICLO FORMATIVO QUE SE DESEA CURSAR	CENTRO
1.-	
2.-	
3.-	

En _____, a ____ de _____ de 2010

Firma del solicitante

Los datos que se recogen se tratarán informáticamente con la debida confidencialidad y reserva apropiados y serán utilizados para el fin que se han recabado, conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.