

**ESCUELA MUNICIPAL DE EDUCACIÓN MUSICAL DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
SOLICITUD DE INCORPORACIÓN EN LISTA DE RESERVA**

1. SOLICITANTE DE PLAZA: Apellidos y nombre _____

DNI _____ Tfno. _____ e-mail _____

Fecha de nacimiento _____

1.1. TUTOR/A 1: Apellidos y nombre _____

DNI _____ Tfno. _____ e-mail _____

1.2. TUTOR/A 2: Apellidos y nombre _____

DNI _____ Tfno. _____ e-mail _____

2. ESPECIALIDAD SOLICITADA (Indicar la preferencia con un 1 o con un 2, según corresponda. Si solo desea una, marque solo esa):

SEDE DE LAS REHOYAS	
Bajo (mayores de 12 años)	Percusión
Batería	Piano
Bombardino	Piano mod.
Clarinete	Púa
Contrabajo	Saxofón
Educación de la voz	Timple
Fagot	Trombón
Flauta travesera	Trompa
Guitarra	Trompeta
Guitarra eléc. (+ de 12 años)	Tuba
Guitarra folclórica	Viola
Música y mov. (4 a 7 años)	Violín
Oboe	Violonchelo

SEDE DE LA ISLETA
Contrabajo
Educación de la voz
Guitarra
Guitarra folclórica
Música y mov. (4 a 7 años)
Piano
Púa
Timple

SEDE DE VEGUETA	
Bajo (+ de 12 años)	Piano mod.
Educación de la voz	Púa
Flauta travesera	Saxofón
Guitarra	Timple
Guitarra eléc. (+ de 12 años)	Viola
Música y mov. (4 a 7 años)	Violín
Piano	Violonchelo

Los/as abajo firmantes autorizan al Ayuntamiento a publicar su nombre y apellidos, y aquellos datos básicos de identificación que fueran necesarios, en los listados de admisión oportunos; a utilizar tanto su número de teléfono como su dirección de correo electrónico para hacerle llegar información relacionada con la Escuela Municipal de Educación Musical de Las Palmas de Gran Canaria, y a obtener en cualquier momento, directamente de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, los datos imprescindibles para determinar la renta de la unidad familiar necesaria para el cálculo del baremo y el establecimiento de las tarifas y bonificaciones pertinentes.

Firma del/de la solicitante

Nombre: _____

Firma de MADRE/PADRE/TUTOR 1*

* En caso de custodia compartida,
es requisito indispensable la firma de ambos.

Firma de MADRE/PADRE/TUTOR 2*

* En caso de custodia compartida,
es requisito indispensable la firma de ambos.

Nombre: _____

Nombre: _____

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad de este Ayuntamiento, pudiendo ser utilizados por el mismo y por las empresas encargadas de la realización del servicio, con la finalidad de gestionar de forma adecuada el mismo. Los datos solicitados son de suministro obligatorio, por lo que su negativa a suministrarlos implica la imposibilidad de prestar el servicio que requiere. En caso de que en este documento deban incluirse datos de carácter personal referentes a personas físicas distintas de quien lo presenta deberá, con carácter previo a su inclusión, informarle de los extremos contenidos en este párrafo. Asimismo le informamos que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la siguiente dirección: c/ León y Castillo, 270, 35005, Las Palmas de Gran Canaria, mediante escrito dirigido a esta entidad.

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015 la consulta de datos es AUTORIZADA de manera expresa por la persona interesada o solicitante, no manifestando ningún tipo de oposición a que sean recabados del archivo en el que se encuentren. Asimismo, el solicitante declara de acuerdo con el artículo 69.2 de la Ley 39/2015, que cumple con los requisitos establecidos por la normativa vigente para obtener el reconocimiento y ejercicio de la facultad que se solicita en esta instancia, que dispone de la documentación original que lo acredita, y que los datos expresados son ciertos, por lo que se hace responsable de las inexactitudes o errores que contengan.