

SOLICITUD DE ADMISIÓN POR REINGRESO¹

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DNI _____ TELÉFONO _____

ESPECIALIDAD _____ CURSO _____

ÚLTIMO AÑO ACADÉMICO CON MATRÍCULA EN ESTE CONSERVATORIO 20____ - 20____

AÑO ACADÉMICO PARA EL QUE SOLICITA LA ADMISIÓN 20____ - 20____

EN CASO DE SOLICITANTE MENOR DE EDAD, CUMPLIMENTAR POR EL PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL:

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DNI _____ TELÉFONO _____

FECHA DE LA SOLICITUD _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL
(MENORES DE EDAD)

DOCUMENTACIÓN:

- FOTOCOPIA DEL DNI DEL SOLICITANTE. EN CASO DE MINORÍA DE EDAD SE ADJUNTARÁ TAMBIÉN LA FOTOCOPIA DEL DNI DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL

ENTREGAR EN LA SECRETARÍA DEL CENTRO O ENVIAR AL CORREO ELECTRÓNICO: matriculas@cpmoviedo.es

¹ Las solicitudes de admisión por reingreso serán resueltas una vez finalizada la matrícula del alumnado de nuevo ingreso