



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LA PRUEBA DE ACCESO
“CENTRO DE DANZA CARMEN ROCHE”**

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ASPIRANTE

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

DNI/NIE/PASAPORTE

NACIONALIDAD

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

DOMICILIO

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

TELÉFONO DE CONTACTO

MÓVIL

EMAIL

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

En caso de que el aspirante sea menor de edad

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR

DNI/NIE/PASAPORTE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

SOLICITA, la realización de la prueba de acceso a ENSEÑANZAS ELEMENTALES para el curso académico 2.....-2...

SOLICITA, la realización de la prueba de acceso a ENSEÑANZAS PROFESIONALES para el curso académico 2.....-2...

CURSO AL QUE OPTA

ESPECIALIDAD

ESTUDIOS DE DANZA REALIZADOS

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma

Fdo.: