

**AUTORIZACIÓN PARA CURSAR EXCLUSIVAMENTE LAS MATERIAS COMUNES DE BACHILLERATO CON EL FIN DE OBTENER EL TÍTULO DE BACHILLER EN MÚSICA O DANZA**

<b>1 DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A SOLICITANTE</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO <input type="checkbox"/> Varón. <input type="checkbox"/> Mujer.	
DOMICILIO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	

<b>2 CONSERVATORIO PROFESIONAL/CENTRO AUTORIZADO DONDE SE ENCUENTRA MATRICULADO/A</b>	
NOMBRE DEL CENTRO	
DIRECCIÓN	
LOCALIDAD	PROVINCIA
<b>SITUACIÓN ACADÉMICA</b>	
<input type="checkbox"/> SE ENCUENTRA MATRICULADO/A EN EL CURSO (3º, 4º, 5º, 6º) ..... DE GRADO DE ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE MÚSICA O DANZA	
<input type="checkbox"/> SE ENCUENTRA EN POSESIÓN DEL TÍTULO DE GRADUADO EN EDUCACIÓN SECUNDARIA:	
<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

<b>3 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>	
Las personas abajo firmantes <b>DECLARAN</b> , bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, autorizando a la Consejería de Educación para efectuar las comprobaciones necesarias en acreditación de los datos declarados.	
Y <b>SOLICITAN</b> autorización para que el/la alumno/a curse exclusivamente las materias comunes de Bachillerato con el fin de obtener el título de Bachiller en:	
<input type="checkbox"/> MÚSICA	<input type="checkbox"/> DANZA
En .....	a ..... de ..... de .....
EL PADRE, LA MADRE O REPRESENTANTE LEGAL	ALUMNO/A SOLICITANTE
Fdo.: .....	Fdo.: .....



SR/A DIRECTOR/A DEL .....