



Escuela Municipal de Música de Santa Cruz de Tenerife Solicitud de preinscripción curso 2024/2025

Por favor, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso y compruebe que presenta toda la documentación solicitada

DATOS DEL USUARIO/A PARA EL QUE SE SOLICITA PLAZA

Apellidos y nombre del SOLICITANTE:

DNI/NIF:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Domicilio:

Código postal

Municipio:

Correo electrónico:

Teléfonos:

HORARIO DE SALIDA ESCOLAR (menores de edad) / salida laboral:

LUNES	
MARTES	
MIÉRCOLES	
JUEVES	
VIERNES	

MODALIDAD EN LA QUE SE SOLICITA PREINSCRIBIRSE:

Acceso al Programa de Música y Movimiento (de 4 a 7 años)

Acceso al Programa Instrumental (8 años en adelante, sin límite de edad)

Especialidad instrumental preferida (A título meramente informativo, no vinculante):

¿Tiene familiares de su misma unidad familiar matriculados en la Escuela Municipal de Música de Santa Cruz de Tenerife?
(Indicar nombre):

***Si el/la alumno/a tiene alguna circunstancia médica, discapacidad reconocida o disfunción psicomotriz a tener en cuenta, es necesario indicarlo, así como adjuntar el informe médico correspondiente, en caso contrario, la solicitud podrá considerarse no válida.**

El Organismo Autónomo de Cultura, del que depende Escuela Municipal de Música de Santa Cruz de Tenerife, LE INFORMA de acuerdo con el artículo 13 del Reglamento de la UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (en adelante RGPD), de los siguientes términos:

- Que estos datos personales aportados son responsabilidad del Organismo Autónomo de Cultura (OAC), con núm. de CIF P8803801C y dirección en Marcos Redondo 2, 38003 Santa Cruz de Tenerife. Sus datos de contacto teléfono _____ y la dirección de correo electrónico _____
- La finalidad del tratamiento es gestionar la prescripción en la Escuela Municipal de Música, gestionar los tramites; y si es matriculado gestionar la relación con el centro como alumno, en las clases, en las actuaciones y cualquier relación que pudiera surgir por ser miembro de esta. También con fines fiscales y contables. También si marca las siguientes casillas autoriza el tratamiento con los siguientes fines:

Autorizo la captación de imágenes (de forma fotográfica y videográfica) del alumno en clases, ensayos y representaciones con fines de promoción de este y la publicación en redes sociales de estas imágenes.

No autorizo la captación de imágenes (de forma fotográfica y videográfica) del alumno en clases, ensayos y representaciones con fines de promoción de este y la publicación en redes sociales de estas imágenes.

Autorizo que me envíen promociones y publicidad del OAC.

No autorizo que me envíen promociones y publicidad del OAC.



- Los datos se conservarán durante la vigencia del Curso. Terminada la relación sólo se conservarán si hay una obligación legal a ello.
- **La base jurídica del tratamiento es el consentimiento otorgado por usted, a la firma de este formulario.** Usted tiene derecho a retirar este consentimiento en cualquier momento.
- Los datos tratados no se cederán a terceros, a no ser que haya una obligación legal a ello.
- Usted tiene los derechos de solicitar el acceso a los datos personales que sobre usted tiene el responsable; a solicitar su rectificación o supresión; a solicitar la limitación de su tratamiento; y a la portabilidad de los datos. Esto se hará de forma escrita a la dirección Marcos Redondo 2, 38003 Santa Cruz de Tenerife. También se podrá hacer poniéndose en contacto con el responsable para que le mande un formulario previo para hacerlo.
- Usted tiene el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control por incumplimiento de la normativa aplicable en protección de datos.

LOS ABAJO FIRMANTES DECLARAN bajo su responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta.

La falsedad de los datos declarados o de la documentación aportada para la acreditación de las circunstancias determinantes de los criterios de valoración, conllevará la exclusión de la solicitud, sin perjuicio de la exigencia de las responsabilidades de otro orden en que se hubiere podido incurrir.

Autorizo expresamente al Organismo Autónomo de Cultura para recabar cualquier tipo de información que pueda obrar en su poder o ser solicitada a otras Administraciones Públicas o Privadas.

En Santa Cruz de Tenerife, a

FIRMA DEL/LA **SOLICITANTE** (mayor de edad)

Fdo.

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR