

# MATRÍCULA CURSO 2017-2018



Consejería de Educación,  
Universidades y Sostenibilidad

## ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS SUPERIORES

RD. 1614/2009, de 26 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas artísticas superiores reguladas por la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (BOE 259/2009).  
RD.630/631/633/2010, de 14 de mayo, por el que se regula el contenido básico de las enseñanzas artísticas superiores de Grado de Arte Dramático, Música y Diseño establecidas en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.(BOE 137/2010).  
Orden de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes, de 29 de abril de 2011, por la que se aprueba, con carácter experimental, la implantación de los estudios oficiales de Grado en Música, Arte Dramático y Diseño, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias (BOC núm. 99, de 19 de mayo)).



ESCUELA DE ACTORES DE CANARIAS  
CENTRO SUPERIOR AUTORIZADO DE ARTE DRAMÁTICO

<b>CASAD:</b> ESCUELA DE ACTORES DE CANARIAS	<b>CÓDIGO:</b> 35010166	<b>LOCALIDAD:</b> LAS PALMAS DE G.C.
<b>DIRECCIÓN:</b> C/ SOR BRÍGIDA CASTELLÓ, 1	<b>C.P.:</b> 35001	<b>PROVINCIA:</b> LAS PALMAS.

### DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

<b>APELLIDOS:</b>		<b>NOMBRE:</b>	<b>SEXO:</b> <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
<b>D.N.I.:</b>	<b>FECHA NACIMIENTO:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	
<b>DOMICILIO:</b>			
<b>LOCALIDAD:</b>	<b>PROVINCIA:</b>	<b>CÓDIGO POSTAL:</b>	
<b>PAÍS:</b>	<b>NACIONALIDAD:</b>		

### 1º CURSO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE ARTE DRAMÁTICO - ESPECIALIDAD INTERPRETACIÓN

Tipo	ASIGNATURAS:	Créditos (ECTS)
MOE	SISTEMAS DE INTERPRETACIÓN I	15
MOE	MOVIMIENTO I	15
MOE	VOZ I	9
MOE	MÚSICA Y CANTO I	4
MOE	HISTORIA Y TEORÍA DE LA LITERATURA DRAMÁTICA I	4
MFB	TEORÍAS DEL ESPECTÁCULO Y LA COMUNICACIÓN I	3
MFB	HISTORIA DE LAS ARTES DEL ESPECTÁCULO I	4
MOE	CARACTERIZACIÓN I	3
MOE	ESPACIO ESCÉNICO I	3
<b>Total créditos</b>		<b>60</b>

### ASIGNATURAS PENDIENTES (Especificar Convocatoria):

Tipo	ASIGNATURAS:	Créditos (ECTS)
<b>Total créditos</b>		

### MATRÍCULA:

- Pago completo  
 Pago fraccionado  
 Seguro escolar

Quedo enterado/a de que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos y documentación exigida, de todo lo cual me hago responsable. Se recuerda al alumnado que los estudios contemplan horas complementarias presenciales obligatorias (en horario de tarde).

Las Palmas de Gran Canaria, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2017.

Firma del interesado/a)

Vº Bº EL DIRECTOR	EL SECRETARIO
(Sello del Centro)	
Fdo: Antonio Suárez Navarro	Fdo: Miguel Hernández Hernández

## CLAUSULA

La cumplimentación de los campos del presente formulario tiene carácter obligatorio, si no los cumplimenta en su totalidad, no podremos atender su solicitud. Los datos personales reseñados, incluidos los contenidos en la documentación aportada se incorporarán en el fichero de FORMACIÓN del que es responsable la ESCUELA DE ACTORES DE CANARIAS, SOC. COOP. y que tiene por objeto la realización de las pruebas de acceso y la selección del futuro alumnado. Los datos serán incluidos en nuestros ficheros para el mantenimiento de la relación Alumno – Escuela, para la adecuada organización del centro y para la prestación de las actividades y servicios propios. Los datos de los alumnos serán cedidos a terceras entidades cuando resulte indispensable para la prestación de los servicios educativos o actividades realizadas por el centro, además de a las entidades y organismos obligados por Ley.

La firma del presente documento implica el consentimiento expreso del alumno, tutores o padres a que sus datos identificativos sean utilizados para la remisión de cursos y actividades culturales de nuestra ESCUELA, así como de terceras entidades del sector que puedan resultar de su interés por el medio que estimemos más oportuno, incluidos los medios electrónicos. Si no está de acuerdo en recibir información, por favor, marque con una "X" la casilla que aparece a continuación .

El suscriptor del presente documento garantiza la veracidad de los datos personales facilitados y se comprometen a comunicar cualquier modificación que se produzca en los mismos.

Asimismo el suscriptor del presente documento autoriza la utilización de mi imagen en las diversas publicaciones internas y en la página web del Centro. Si no autoriza la utilización de la imagen por favor marque con una "X" la casilla que aparece a continuación

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los titulares de los datos podrán ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición ante el titular del fichero ESCUELA DE ACTORES DE CANARIAS, SOC. COOP., en la siguiente dirección: ESCUELA DE ACTORES DE CANARIAS, SOC. COOP. - SECRETARÍA C/ Sor Brígida Castelló, 1. 35001 – Las Palmas de Gran Canaria, adjuntando copia de D.N.I. por ambas caras y dirección a efectos de notificación e indicando el concreto derecho que desea ejercitar.

**Firma del interesado/a**