



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA
 MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR
CONSERVATORIO SUPERIOR DE MÚSICA "FELIPE BOERO"
 Bv. España 1174 – 0353-4619146 – Cel: 353-4299988 - Villa María
<http://cboero.cba.infed.edu.ar> - conserfelipeboero@gmail.com



Villa María,de.....de 202.....

Sr/a. Director/a del Conservatorio Superior de Música "Felipe Boero"

El/la que suscribe solicita ser inscripto/a como alumno/a regular en:

CICLO ARTÍSTICO VOCACIONAL (CAV)
-Ciclo Avanzado en Canto-

TALLER 1° NIVEL (indicar con X)		TALLER 2° NIVEL (indicar con X)		TALLER 3° NIVEL (indicar con X)	
Lenguaje y Apreciación Musical		Lenguaje y Apreciación Musical		Lenguaje y Apreciación Musical	
Ensamble de Música Argentina y latinoamericana		Ensamble de Música Popular		Ensamble de Música de Cámara	
Canto Grupal		Canto Grupal		Canto Grupal	
Canto Individual		Canto Individual		Canto Individual	

ATENCIÓN: Si ya eres estudiante del Conservatorio y cursaste el año 2024, indicar nombre y apellido del profesor/a de canto, que te fue asignado

Profesor/a de canto:

TURNO (indicar con X)	
TARDE	VESPERTINO

AUTORIZO a la Institución, Conservatorio Superior de Música Felipe Boero, a la publicación de imágenes (fotografías y/o videos) en las redes institucionales, de actividades musicales realizadas, tomadas exclusivamente por la institución, en la que, como estudiante, aparezca individualmente o en grupo.

Indicar con X	SI AUTORIZO	NO AUTORIZO
---------------	--------------------	--------------------

¡POR FAVOR! DETALLAR DATOS COMPLETOS CON LETRA CLARA Y LEGIBLE

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE (estudiante)

APELLIDO/S y Nombre/s: DNI: Edad:

Lugar y fecha de nacimiento: Nacionalidad:

Domicilio: Barrio:

Localidad: Provincia:

Curso/Año: Colegio/Instituto:

Teléfono: Correo electrónico:

Si no está cursando indicar si posee estudios secundarios: **Completos / Incompletos.**

Recibe ajustes razonables: SI - NO (especificar y adjuntar informe de profesional)

¡ATENCIÓN! COMPLETAR LOS SIGUIENTES DATOS, SÓLO SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE EDAD

APELLIDO/S y Nombre/s del Padre, Madre o Tutor/a: DNI:

Profesión:

Teléfono: Correo electrónico:

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A: **FIRMA DEL SOLICITANTE:**
 (Sólo para menores de 18 años)