

# AUDICIONES AL CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR

CENTRE DE LES ARTS DEL CIRC ROGELIO RIVEL

CURSO 23 - 24

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	
<b>CORREO @</b>	

## Documentación que se adjunta:

	Ficha de Inscripción rellena
	Declaración de identidad firmada
	Compromiso de Pago firmado
	Protección de Datos firmado

	Fotocopia o escaneado del Documento de Identidad
	Fotocopia o escaneado de la Tarjeta Sanitaria (Tarjeta Sanitaria Europea para extranjeros comunitarios; extracomunitarios consultar)
	Fotocopia o escaneado de la Tarjeta de la Seguridad Social (en caso de no tener, consultar)
	1 foto carnet (física o digital)

	Comprobante de pago de la Tasa de Inscripción a la prueba (50€)
--	---

	Documentación referente a los Requisitos Académicos (ver página 2)
--	--

## Datos Personales

<b>APELLIDO 1</b>	
<b>APELLIDO 2</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	
<b>MUNICIPIO DE NACIMIENTO</b>	
<b>PAÍS DE NACIMIENTO</b>	
<b>NACIONALIDAD</b>	
<b>NOMBRE DE LA MADRE</b>	
<b>NOMBRE DEL PADRE</b>	
<b>NÚM DNI ò NIE(sólo Estado español)</b>	
<b>NÚM ID (UE)</b>	
<b>NÚM PASAPORTE (sólo no-UE)</b>	
<b>NÚM SEGURIDAD SOCIAL (sólo Estado español)</b>	
<b>NÚM TARJETA SANITARIA (sólo Estado español)</b>	
<b>NÚM TARJETA SANITARIA EUROPEA (sólo UE)</b>	
<b>NÚM PÒLIZA SEGURO (sólo no-UE)</b>	
<b>MÓVIL</b>	
<b>MÓVIL EXTRANJERO (incluir prefijo)</b>	
<b>CORREO @</b>	
<b>DIRECCIÓN</b>	
<b>CÓDIGO POSTAL</b>	
<b>MUNICIPIO</b>	
<b>PROVINCIA/REGIÓN</b>	
<b>PAÍS</b>	
<b>En caso de ser menor de edad</b>	
<b>NOMBRE DEL TUTOR/A</b>	
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL TUTOR/A</b>	
<b>TELEFONO DE CONTACTO</b>	
<b>CORREO @</b>	

ENVIAR  
LA FOTO-  
CARNET A  
PARTE

## Requisitos Académicos

Para acceder al Ciclo Formativo de Grado Superior en "Artes del Circo" hace falta que certifique haber finalizado el Bachillerato o bien la superación del CFGM en "Animación de Circo" o bien la superación del acceso a ciclos formativos de grado superior

### Alumnos que han cursado sus estudios en el Estado Español

(Marcad con una X lo que presentaréis)

- Título original de Bachillerato o equivalente
- Certificado de superación del CFGM en "Animación de Circo"
- Documento que acredite la superación del acceso al CFGS

### Alumnos que han cursado sus estudios en el extranjero

Para homologar el título de Bachillerato, necesitáis las notas originales del 11º y el 12º año de escolarización y el título original de Bachillerato

Por ejemplo, si has estudiado en Francia, para homologar el GESO necesitarías las notas de *Seconde* y para homologar el bachillerato necesitarías las notas de *Première* y *Terminale* y el título de *Baccalauréat*. Si has estudiado en Italia, las *pagelle di Quarto e Quinto anno* y el título de *Maturità*.

En caso que los documentos **NO estén en español, francés, inglés o italiano**, tenéis que hacer una traducción jurada. La traducción jurada la tiene que hacer alguien que aparezca en esta [lista](#).

En caso que los documentos **NO hayan sido emitidos dentro de la UE**, hace falta conseguir la [postilla de La Haya](#) a través de las autoridades competentes de tu país. La postilla de La Haya permite legalizar documentos emitidos fuera de la UE en la UE.

Consultad el costo de homologación en Secretaría, este costo tendrá que pagarse sólo en caso de ser seleccionados.

El CAC Rogelio Rivel se encargará de iniciar el procedimiento de homologación mientras estáis realizando las audiciones. En caso de estar seleccionados tenéis que aportar los originales, sino el proceso de homologación no se podrá completar y no podremos matricularos, perderéis vuestra plaza.

Si tenéis cualquier cuestión, no dudéis a preguntarnos.

(marcad con una X lo que presentaréis)

Notas originales del 11º y del 12º año de escolarización y título original de Bachillerato

Si procede:  Traducción Jurada original  con Postilla de La Haya

## **Información por video**

---

(marcad con una X lo que presentaréis)

---

**Nombre y Apellido(s)**

---

**Doc. Identidad**

---

Recomendamos enviar un video previo a las audiciones con la siguiente información:

### **Enlace por You Tube**

- Exhibición técnica de la especialidad escogida (3min máx. )
- Presentación de número artístico (5 min máx.)

## **Carta de Motivación**

(Explica por qué has elegido el Circo como medio de expresión y por qué quieres formarte profesionalmente)

## Formación previa

DISCIPLINA (Lugar, años, horas/semana)	NIVEL (0 = nunca practicado; 3 = nivel alto)			
	0	1	2	3
<b>TÉCNICA PRINCIPAL DE CIRCO</b>				
<b>TÉCNICA SECUNDARIA</b>				
<b>OTRAS TÉCNICAS DE CIRCO</b>				
<b>DANZA</b>				
<b>TEATRO</b>				
<b>OTROS</b>				

**¿Qué expectativas de futuro tienes?** \_\_\_\_\_

(Explica cuáles son tus planes de futuro una vez acabada nuestra formación)

**¿Como has sabido de nuestra escuela?** \_\_\_\_\_

**¿Te presentas a alguna otra escuela? A cuál/es?** \_\_\_\_\_

## **Proyecto artístico a 2 años**

---

(En el grado Superior pedimos concretar un proyecto artístico, ¿Puedes describirnos cual es el tuyo?)

## Ficha médica

---

Nombre y

Apellido(s)

---

Peso (Kg)

---

Altura (cm)

---

(especifica la duración de la lesión y su tratamiento)

¿Te han operado alguna vez? ¿De qué?

¿Tienes alergia a algún medicamento? ¿A cuál?

¿Has tenido alguna fractura? ¿Dónde?

¿Has tenido alguna luxación? ¿Dónde?

¿Has tenido algún esguince? ¿Dónde?

¿Has tenido alguna tendinitis? ¿Dónde?

¿Has tenido problemas cardiovasculares, neurológicos o respiratorios?

¿Tienes o has tenido...?

Diabetes

Problemas de crecimiento

Trastornos psicológicos

Hiperactividad

Desórdenes alimentarios

Alguna enfermedad minoritaria. ¿Cuál?

## Compromiso de pago

---

El Centre de les Arts del Circ Rogelio Rivel es un proyecto gestionado por una asociación sin ánimo de lucro.

El coste del primer año del curso académico es 3500€

- La reserva de plaza sólo se devolverá en caso que podamos sustituir al candidato y siempre y cuando se avise antes del 22 de julio.
- La matrícula sólo se devolverá, en su parte proporcional, en caso que se produzca una lesión que no permita la continuidad de los estudios del alumno.

---

Nombre y Apellido(s)

---

Doc Identidad

---

### En caso de ser menor de edad, datos del tutor/a legal

---

Nombre y Apellido(s)

---

Doc Identidad

---

**DECLARO** haber recibido la documentación del CAC Rogelio Rivel donde hay información del centro, los plazos de pago y la solicitud de acceso.

**ME COMPROMETO** a realizar los pagos en los plazos establecidos:

- Una reserva de plaza de 750€ entre la aceptación y el 17 de julio de 2023
- El resto, 2750€, antes del 30 de septiembre de 2023

en efectivo o bien realizando un ingreso en cuenta bancaria:

<b>TITULAR</b>	<b>AC Rogelio Rivel</b>
<b>IBAN</b>	<b>ES37 2100 1048 3602 0003 8026</b>
<b>BIC/SWIFT</b>	<b>CAIXESBBXXX</b>

Y para que así conste, FIRMO

Lugar:

Fecha:

## **Protección de datos**

---

Associació de Circ Rogelio Rivel es el Responsable del Tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo que dispone el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), motivo por el cual le facilita la siguiente información del tratamiento:

### **Fin del tratamiento**

Por interés legítimo del responsable: prestación de servicios de formación y mantenimiento del historial académico. Por consentimiento del interesado: tratamiento de datos relativos a la salud del alumno y el envío de comunicación de productos o servicios.

### **Criterios de conservación de los datos**

Se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesaria para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la pseudonimización de los datos o la destrucción total de las mismas.

### **Comunicación de los datos**

No se comunicarán los datos a terceros, excepto por obligación legal.

### **Derechos que asisten al Interesado:**

- Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Derecho de acceso, rectificación y supresión, portabilidad de sus datos y de la limitación o posición a su tratamiento.
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

### **Datos de contacto para ejercer sus derechos:**

Associació de Circ Rogelio Rivel. C/ Portlligat, 11-15 - 08042 Barcelona  
(Barcelona). Email: [secretaria@escolacirrr.com](mailto:secretaria@escolacirrr.com)

Para realizar el tratamiento de datos descrito, el Responsable del Tratamiento necesita su consentimiento explícito o el del su Representante Legal.

El Interesado consiente el tratamiento de sus datos en los términos expuestos:

Nombre ....., con núm ID .....

### **(En caso de ser menor de edad)**

Nombre del tutor/a....., con núm ID .....

Firma: