

ENSEÑANZAS ELEMENTALES Y PROFESIONALES DE MÚSICA

MATRÍCULA

Nº Matricula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ENSEÑANZA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.

NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA IMATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA EL FIRMANTE.

1 DATOS PERSONALES:

| | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------|----------------------|----------------------|--------------------|----------------------|----------------------|
| PRIMER APELLIDO | | | | SEGUNDO APELLIDO | | | | NOMBRE | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | | D.N.I./N.I.E. | | | | TELÉFONO | | SEXO | | NACIONALIDAD | |
| DÍA | MES | AÑO | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | V | M | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | (Marcar con una X) | | <input type="text"/> |
| DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO | | | | LOCALIDAD | | | | CÓDIGO POSTAL | | PROVINCIA | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

2 DATOS FAMILIARES:

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|----------------------|--|--|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL | | | | D.N.I./N.I.E. | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL | | | | D.N.I./N.I.E. | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | |

3 ÚLTIMO CURSO SUPERADO EN ESTAS ENSEÑANZAS:

| | | | | | | | |
|--------------------------|----------------------|------------|----------------------|-------|----------------------|--------------|----------------------|
| Durante el año académico | <input type="text"/> | Enseñanzas | <input type="text"/> | Curso | <input type="text"/> | Especialidad | <input type="text"/> |
| En el centro docente | <input type="text"/> | Localidad | <input type="text"/> | | | | |

4 ÚLTIMO CURSO SUPERADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA O BACHILLERATO:

| | | | | | |
|--------------------------|----------------------|-----------|----------------------|-------|----------------------|
| Durante el año académico | <input type="text"/> | Etapas | <input type="text"/> | Curso | <input type="text"/> |
| En el centro docente | <input type="text"/> | Localidad | <input type="text"/> | | |

5 DATOS DE MATRÍCULA:

| | | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|
| CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA | LOCALIDAD | CÓDIGO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

ESPECIALIDAD / INSTRUMENTO (marcar con una X lo que proceda):

| | | | | | | |
|---|---|---|------------------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------------|
| ARPA <input type="checkbox"/> | CLAVE <input type="checkbox"/> | FLAUTA TRAVES. <input type="checkbox"/> | OBOE <input type="checkbox"/> | SAXOFÓN <input type="checkbox"/> | TUBA <input type="checkbox"/> | VIOLA <input type="checkbox"/> |
| CANTE FLAMENCO <input type="checkbox"/> | CONTRABAJO <input type="checkbox"/> | GUITARRA <input type="checkbox"/> | ÓRGANO <input type="checkbox"/> | TROMBÓN <input type="checkbox"/> | VIOLA DA GAMBA <input type="checkbox"/> | |
| CANTO <input type="checkbox"/> | FAGOT <input type="checkbox"/> | GUIT. FLAMENCA <input type="checkbox"/> | PERCUSIÓN <input type="checkbox"/> | TROMPA <input type="checkbox"/> | VIOLÍN <input type="checkbox"/> | |
| CLARINETE <input type="checkbox"/> | FLAUTA DE PICO <input type="checkbox"/> | I.C.P.R.B. <input type="checkbox"/> | PIANO <input type="checkbox"/> | TROMPETA <input type="checkbox"/> | VIOLONCELLO <input type="checkbox"/> | |

CURSO

ENSEÑANZAS

ELEMENTALES (BÁSICAS)

PROFESIONALES

MATERIAS/ASIGNATURAS PENDIENTES:

Curso Materias/Asignaturas

Firma del padre, madre, tutor/a legal o solicitante:

El/la Funcionario/a:

Fecha:

(Sello del centro docente)

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA Y OBSERVACIONES: