

ENSEÑANZAS ELEMENTALES Y PROFESIONALES DE MÚSICA

MATRÍCULA

Nº Matrícula

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.				SEXO		NACIONALIDAD	
DÍA	MES	AÑO		<input type="text"/>				V	M	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>		<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 Enseñanzas Curso Ciclo Especialidad

En el centro docente Localidad

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

Durante el año académico Etapa Curso

En el centro docente Localidad

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"/>	GUIARRA <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	CICLO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ENSEÑANZAS	
ELEMENTALES (BÁSICAS) <input type="checkbox"/>	
PROFESIONALES <input type="checkbox"/>	

MATERIAS/ASIGNATURAS PENDIENTES: Curso Ciclo Materias/Asignaturas

Firma del padre, madre, tutor/a legal o solicitante:	El/la Funcionario/a:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha:	(Sello del centro docente)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA Y OBSERVACIONES: