

• DATOS DEL ALUMNO/A:

APELLIDOS Y NOMBRE:

DOMICILIO:

CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD:

PROVINCIA: FECHA DE NACIMIENTO:

DNI/NIE: TELÉFONO:

E-MAIL:

• DATOS DEL PADRE, MADRE, TUTOR/A:

(Rellenar en caso de que el alumno/a sea menor de edad)

APELLIDOS Y NOMBRE:

DNI/NIE: TELÉFONO:

E-MAIL:

• ESPECIALIDAD/ES EN LAS QUE DESEA MATRICULARSE:

(Marque la casilla correspondiente)

*Es necesario un número mínimo de alumnos por especialidad.

- MÚSICA Y MOVIMIENTO (DE 3 A 6 AÑOS)
- INICIACIÓN INSTRUMENTAL (6 Y 7 AÑOS)
- PERFECCIONAMIENTO INSTRUMENTAL
- INTRODUCCIÓN A LA INFORMÁTICA MUSICAL

LENGUAJE MUSICAL:

- 1° 2°
- 3° 4°
- ADULTOS

- | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> CLARINETE | <input type="checkbox"/> SAXOFÓN | <input type="checkbox"/> OBOE | <input type="checkbox"/> FLAUTA TRAVESERA |
| <input type="checkbox"/> TROMPETA | <input type="checkbox"/> FLISCORNO | <input type="checkbox"/> CORNETA | <input type="checkbox"/> TROMBÓN |
| <input type="checkbox"/> BOMBARDINO | <input type="checkbox"/> TUBA | <input type="checkbox"/> TROMPA | <input type="checkbox"/> PERCUSIÓN |
| <input type="checkbox"/> PIANO | <input type="checkbox"/> FAGOT | <input type="checkbox"/> BANDA ACADÉMICA | <input type="checkbox"/> MÚSICA DE CÁMARA |

• OBSERVACIONES:

- Autorizo a la Escuela de Música Trebujena y a su vez a la Asoc. Fil. Banda de Música Ntra. Sra. de Palomares con C.I.F.: G11240774 a utilizar mis datos personales conforme a la normativa de Protección de Datos vigente.
- Autorizo a la Escuela de Música Trebujena y a su vez a la Asoc. Fil. Banda de Música Ntra. Sra. de Palomares con C.I.F.: G11270774 a que el alumno/a matriculado pueda ser grabado y/o fotografiado exclusivamente con fines publicitarios.

Fdo.: Fecha:



ESCUELA DE MÚSICA TREBUJENA



ALTA

BAJA

SOLICITUD DOMICILIACIÓN BANCARIA

TITULAR DE LA CUENTA

APELLIDOS Y NOMBRE:

DOMICILIO:

CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD:

PROVINCIA: E-MAIL:

DNI: TELÉFONO:

ALUMNO/A DE LA ESCUELA DE MÚSICA

APELLIDOS Y NOMBRE:

DNI: FECHA DE NACIMIENTO:

TELÉFONO: E-MAIL:

DATOS BANCARIOS

ENTIDAD BANCARIA:

NÚMERO DE CUENTA - IBAN:

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Autorizo a la "Asociación Filarmónica Banda de Música Nuestra Señora de Palomares" con domicilio en Avda. del Calvario, 30, C. P.: 11560 Trebujena, a la gestión de los datos que en este formulario se reflejan, en cumplimiento de la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) vigente, a realizar el cobro mensual por domiciliación bancaria en concepto de "Escuela de Música" con cargo a la cuenta indicada anteriormente, por un importe de: _____€.

Fdo.: _____

En a de de 20

