

### MATRÍCULA EN ENSEÑANZAS ELEMENTALES DE MÚSICAS (BÁSICAS E INICIACIÓN) Y OFERTA EDUCATIVA PROPIA DE LA ESCUELA MUNICIPAL DE MÚSICA FRANCISCO DÍAZ "PACO GUARDAMONTES"

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

NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

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

Nº Matrícula

<b>1 DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA</b>					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
HOMBRE	MUJER	DNI/NIE	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO/S	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. / NÚMERO / PISO / LETRA				LOCALIDAD	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	CORREO ELECTRÓNICO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

<b>2 DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES DEL ALUMNO/A (Si el alumno/a es menor de edad)</b>					
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL 1				DNI/NIE	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
TELÉFONO/S DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL 2				DNI/NIE	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
TELÉFONO/S DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			

<b>3 ÚLTIMO CURSO SUPERADO POR EL ALUMNO/A EN EDUCACIÓN PRIMARIA, E.S.O. O BACHILLERATO</b>					
CURSO ESCOLAR	ETAPA			CURSO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
CENTRO DOCENTE				LOCALIDAD	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	

<b>4 ÚLTIMO CURSO SUPERADO EN ENSEÑANZAS DE MÚSICA (ELEMENTALES, DE INICIACIÓN, PROPIAS)</b>					
CURSO ESCOLAR	ENSEÑANZAS	CURSO	ESPECIALIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CENTRO DOCENTE				LOCALIDAD	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	

**5 DATOS DE MATRÍCULA**

CENTRO

LOCALIDAD

ENSEÑANZAS

ESPECIALIDAD

CURSO

ASIGNATURA PENDIENTE

CURSO

**6 OFERTA EDUCATIVA DEL CENTRO:**

INDIQUE EN QUE CURSO SE MATRICULA CON UNA X:

<input type="checkbox"/>	MUSICA Y MOVIMIENTO I
<input type="checkbox"/>	MUSICA Y MOVIMIENTO II

<input type="checkbox"/>	INICIACION MUSICAL CON ROTACIÓN
<input type="checkbox"/>	INICIACIÓN MUSICAL SIN ROTACIÓN

<input type="checkbox"/>	TALLER INSTRUMENTAL
--------------------------	---------------------

<input type="checkbox"/>	MUSICOTERAPIA
<input type="checkbox"/>	TALLER MUSICAL INDIVIDUAL (1/2 H/SEMANAL)
<input type="checkbox"/>	TALLER MUSICAL INDIVIDUAL (1 H/SEMANAL)
<input type="checkbox"/>	TALLER MUSICAL COLECTIVO

<input type="checkbox"/>	PRACTICA INSTRUMENTAL I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1º	2º	3º	4º

<input type="checkbox"/>	PRACTICA INSTRUMENTAL II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1º	2º	3º	4º

<input type="checkbox"/>	ENSEÑANZAS BÁSICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1º	2º	3º	4º

<input type="checkbox"/>	CURSO PREPARATORIO PARA PRUEBAS DE ACCESO
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	PRACTICA INSTRUMENTAL PARA ADULTOS I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1º	2º	3º	4º

<input type="checkbox"/>	PRACTICA INSTRUMENTAL PARA ADULTOS II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1º	2º	3º	4º

**7 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.

En ....., a ..... de ..... de .....

EL ALUMNO/A, SI ES MAYOR DE EDAD,  
O EL REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: .....

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO

(Denominación del centro en el que formaliza la matrícula)

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación, Cultura y Deporte le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, así como de las respectivas unidades familiares en las Enseñanzas Elementales Básicas y de Iniciación musical (Práctica instrumental)