

**MATRÍCULA PARA EL CURSO ____ / ____ EN LA ESCUELA DE
MÚSICA Y DANZA “PILAR MUÑOZ GONZALEZ”**

CURSO ACADÉMICO ____ / ____	ESPECIALIDAD _____	Nº EXPEDIENTE _____
---------------------------------------	------------------------------	-------------------------------

DATOS DEL ALUMNO/A

Nombre y Apellidos: _____ DNI/TR: _____

Domicilio: _____ Código Postal: _____

Localidad: _____ Teléfono: _____ Número de asignaturas: _____

Fecha de nacimiento: _____ E-mail: _____

ASIGNATURA	PROFESOR	HORARIO

TURNO (Marcar con una X):	☐ MAÑANA	☐ TARDE
----------------------------------	--	---------------------------------------

CLASE DE MATRÍCULA (Marcar con una X)	
ORDINARIA	☐
FAMILIA NUMEROSA GENERAL	☐
FAMILIA NUMEROSA ESPECIAL	☐
CARNÉ JOVEN	☐
MAYORES DE 65 AÑOS	☐

IMPORTE A PAGAR:
