



Apellidos	Nombre	DNI/NIE/PASAPORTE
Domicilio	Teléfono	

**En representación de,
Datos del alumno:**

Apellidos	Nombre	DNI/NIE/PASAPORTE
Dirección	Código Postal	Población
Dirección de correo electrónico	Teléfono/s de contacto	

Actualmente Matriculado en:

Especialidad:	☐ Curso 1	☐ Curso 2
	☐ Curso 3	☐ Curso 4

SOLICITA:

☐ Matricula en más de un curso	
☐ Traslado	Motivo:
☐ Anulación de matrícula	Motivo por el que se solicita: ☐ Enfermedad que impida el normal desarrollo de los estudios ☐ Otras circunstancias relevantes
☐ Simultaneidad de especialidades	Indicar la segunda especialidad:
☐ Cambio de especialidad	Indicar la nueva especialidad:
☐ Ampliación de un año de permanencia adicional en las Enseñanzas Elementales de Música.	Motivo por el que se solicita: ☐ Enfermedad que haya impedido el normal desarrollo de los estudios ☐ Otras circunstancias relevantes

Conforme a lo establecido en el Decreto 7/2014, de 30 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el currículo y la organización de las enseñanzas elementales de música en la Comunidad de Madrid, y Corrección de errores del 15 de diciembre de 2014.

En Majadahonda, a de de 20.....
Firma del alumno o de sus representantes legales

Sello del centro

Fdo:

Este impreso se deberá entregar por duplicado en la Secretaría del propio Centro. Una copia, sellada por el Centro, será devuelta al interesado a efectos de justificante de solicitud presentada.

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del Art. 5 de la L0 3/2018, Protec. de datos de personales y garantía de los derechos digitales, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el centro público responsable del fichero.