



Ajuntament de  
**Mutxamel**

CONSERVATORI DE MÚSICA  
RAFAEL RODRÍGUEZ ALBERT

## Imprés de matriculació Curs Iniciació 2017-2018

Impreso de matriculación Curso Iniciación 2017-2018

### Dades de l'alumne/a / Datos del alumno/a

Pegar fotografia

Nom i cognoms

Nombre y apellidos

DNI (en cas de tindre'n)

DNI (en caso de poseerlo)

Carrer

Calle

Localitat

Localidad

Província

Provincia

CP

Edat

Edad

Data de naixement

Fecha de nacimiento

Lloc de naixement

Lugar de nacimiento

País

### Dades dels pares o tutors/es / Datos de los padres o tutores/as

Nom i cognoms

Nombre y apellidos

DNI

Nom i cognoms

Nombre y apellidos

DNI

Telèfon

Teléfono

Correu electrònic

Correo electrónico

Carrer

Calle

Localitat

Localidad

Província

Provincia

CP

Dades d'interés

Datos de interés

### Dades del/la titular del compte / Datos del/la titular de la cuenta

Nom i cognoms

Nombre y apellidos

DNI

Carrer

Calle

Localitat

Localidad

Província

Provincia

CP

Autoritze que siguen domiciliades en este compte el dret de matrícula i mensualitats del Conservatori de Música "Rafael Rodríguez Albert" de Mutxamel, corresponents al curs 2017-2018 Autorizo a que sean domiciliadas en esta cuenta el derecho de matrícula y mensualidades del Conservatorio de Música "Rafael Rodríguez Albert" de Mutxamel, correspondientes al curso 2017-2018:

- Adjunto la documentación: Mandato de domiciliación bancaria.

- Adjunt la documentació: Mandat de domiciliació bancària.

Mutxamel, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Signatura pare, mare o tutor/a

Firma padre, madre o tutor/a