

AYUNTAMIENTO DE COLMENAREJO. CONCEJALIA DE CULTURA
ESCUELA MUNICIPAL DE ARTE

C/ Inmaculada, 2 . 28270 Colmenarejo. Tlf: 918589072 ext. 170. centrocultural@ayto-colmenarejo.org

SOLICITUD DE MATRÍCULA

DATOS DEL ALUMNO: (CUMPLIMENTAR TODOS LOS DATOS EN LETRA MAYÚSCULA)

Nombre _____ Apellidos _____ Hombre
 Mujer
Fecha nacimiento _____ Nacionalidad _____ DNI/Tarj.Resid. _____
Domicilio: C/ _____ nº _____ piso _____
Localidad _____ C.P. _____ Tel. fijo _____ Tel. móvil _____
Correo electrónico _____

BONIFICACIONES:

- Empadronado en Colmenarejo Familia numerosa Jubilado Discapacidad >33% >65%
- Dos o más alumnos de la misma unidad familiar : D./D.ª _____
D./D.ª _____

ACTIVIDAD FORMATIVA

DIBUJO Y PINTURA	CERÁMICA	RESTAURACIÓN	TEATRO
<input type="checkbox"/> 5 a 7 años	<input type="checkbox"/> 5 a 7 años (martes)	<input type="checkbox"/> Miércoles mañana	<input type="checkbox"/> 5 a 8 años
<input type="checkbox"/> 8 a 10 años	<input type="checkbox"/> 8 a 11 años (jueves)	<input type="checkbox"/> Jueves mañana	<input type="checkbox"/> 9 a 13 años
<input type="checkbox"/> 11 a 13 años		<input type="checkbox"/> Jueves tarde	<input type="checkbox"/> Adultos
<input type="checkbox"/> 14 a 17 años	<input type="checkbox"/> Necesidades especiales	<input type="checkbox"/> Viernes mañana	
<input type="checkbox"/> Adultos lunes mañana	<input type="checkbox"/> Adultos mañana		
<input type="checkbox"/> Adultos martes mañana	<input type="checkbox"/> Adultos tarde		
<input type="checkbox"/> Adultos miércoles tarde			

En caso de menores, se autoriza al alumno que abandone solo el centro

Datos médicos _____

En caso de menores, se autoriza al centro a realizar fotos de la actividad

Centro/curso _____

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, la Concejalía de Cultura del Ayuntamiento de Colmenarejo le informa de la existencia de los ficheros de alumnos con datos de carácter personal facilitados por los interesados cuya finalidad es realizar los trámites administrativos y educativos propios de la actividad solicitada, pudiendo ejercitar en cualquier momento su derecho de acceso, rectificación y oposición dirigiéndose al correo que figura más arriba. La entrega voluntaria de este impreso supone su consentimiento para el tratamiento automatizado de sus datos personales con los fines indicados y de forma confidencial. Acepto las condiciones (Calendario y Normativa vigente) que aparecen en la web de Ayuntamiento para este curso.

Cuota:

Fecha:

Firma

Imprimir