



AGRUPACIÓ MUSICAL SANTA CECÍLIA D'ADOR
ESCOLA DE MÚSICA

CURS ACADÈMIC 2017-2018. IMPRÉS DE MATRÍCULA

DADES PERSONALS:

COGNOMS		NOM	MÚSIC
ADREÇA		CODI POSTAL	POBLACIÓ
Data naixement:	Curs escolar: (Escola)		
Correu electrònic:			

IMPORT DE MATRÍCULA:

MATRÍCULA:	QUOTA:
------------	--------

ASSIGNATURES EN LES QUALS ES MATRICULA: (Assenyala amb una creu)

SENSIBILITZACIÓ	INICIACIÓ	LLENGUATGE (CURS)	INSTRUMENT	CONJUNT VOCAL
QUOTA	QUOTA	QUOTA	QUOTA	QUOTA

RELACIÓ AMB L'AGRUPACIÓ MUSICAL:

SOCI/A:	PARE	MARE	ALUMNE/A
Nom i cognoms PARE			
Nom i cognoms MARE			
TELEFON MARE		TELEFON PARE	

PAGAMENT QUOTES:

IBAN	Entitat	Oficina	Dígits Control	Núm. compte

Estant d'acord amb les dades anteriors, done el meu consentiment a l'Agrupació Musical Santa Cecília d'Ador perquè carreguen en el meu compte bancari els rebuts corresponents a l'Escola de Música que hi seran presentats.

Ador, de juny de 2017

Signatura pare/mare