

SOLICITUD DE MATRÍCULA CURSOS DE VERANO 20___/20___

1. DATOS DEL ALUMNO:

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO

--

FECHA DE NACIMIENTO

DNI/NIE/PASAPORTE

NACIONALIDAD

--	--	--

DOMICILIO

--

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

--	--	--

MÓVIL

TELÉFONO DE CONTACTO

EMAIL

--	--	--

2. CURSO EN QUE SE MATRICULA:

--

3. RESERVA DE PLAZA:

Abono de 100 € en efectivo en la secretaría del centro o transferencia en la cuenta bancaria:

CARMEN ROCHE RUBIO

BANCO SANTANDER

ES13 0049 5124 6221 9519 1473

En _____, a _____ de _____ de 20___

Firma