



Excmo. Ayuntamiento de Quintanar de la Orden
Concejalía de Cultura

Matrícula Escuela Comarcal de Música (Curso 2024/25)

Datos del/la alumno/a:

Apellidos
Nombre F. de nacimiento
Domicilio Teléfono
Localidad C.P.
Correo electrónico de la madre/padre

Desea matricularse en las siguientes asignaturas:

Musicoterapia de 3 a 6 años		Trompa	
Iniciación 7 años		Trompeta/Fliscorno	
Lenguaje musical (Solfeo)		Trombón, Bombardino y Tuba	
Flauta		Piano	
Oboe		Guitarra	
Clarinete		Violonchelo	
Fagot		Contrabajo	
Saxofón			
Percusión			

¿Ha estado matriculado el pasado curso?

D./ña

con DNI autorizo a mi hija/o a matricularse en la escuela de música.
Ruego se sirva cargar en mi cuenta, abajo señalada, los recibos correspondientes a la matrícula
y cuotas correspondientes al curso 2024/25, a nombre de:

Titular de la cuenta:NIF

Código Cuenta Cliente

IBAN	Entidad	Oficina	D.C.	Nº de Cuenta

En Quintanar de la Orden, a de de 202_

Firmado (Titular de la cuenta o persona autorizada)