



CURS ACADÈMIC _____ / _____

NÚM. D'EXPEDIENT _____

NÚM. MATRÍCULA _____

FULL DE FORMALITZACIÓ DE LA MATRÍCULA/ HOJA DE FORMALIZACIÓN DE MATRICULA

A			
DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A			
COGNOMS/APELLIDOS	NOM/NOMBRE	SEXE/SEXO	DATA DE NAIXEMENT / FECHA
DNI / NIE	POBLACIÓ DE NAIXEMENT / POBLACIÓN DE NACIMIENTO	PROVÍNCIA/PROVINCIA	NACIONALITAT/ NACIONALIDAD
DOMICILI (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)			C.POSTAL
LOCALITAT/LOCALIDAD	PROVÍNCIA/PROVINCIA	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	TELÈFON/TELÉFONO
FAMÍLIA NOMBROSA/FAMILIA NUMEROSA <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ		EMPADRONAT/EMPADRONADO A SILLA <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ	
DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL/DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL			
COGNOMS/APELLIDOS	NOM/NOMBRE	DNI/NIE	TELÈFON/TELEFONO

B	MATRÍCULA / MATRICULA
<input type="checkbox"/> ENSENYANCES ELEMENTALS/ENSEÑANZAS ELEMENTALES <input type="checkbox"/> 1r/1º <input type="checkbox"/> 2n/ 2º <input type="checkbox"/> 3r/3º <input type="checkbox"/> 4t/4º ESPECIALITAT/ESPECIALIDAD: _____	
ASSIGNATURES/ASIGNATURAS: _____	
<input type="checkbox"/> ENSENYANCES PROFESSIONALS/ENSEÑANZAS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> 1r/1º <input type="checkbox"/> 2n/ 2º <input type="checkbox"/> 3r/3º <input type="checkbox"/> 4t/4º <input type="checkbox"/> 5è/5º <input type="checkbox"/> 6è/6º ESPECIALITAT/ESPECIALIDAD: _____	
ASSIGNATURES/ASIGNATURAS: _____	

C	QUOTES/CUOTAS
Marqueu amb una x/Marcad con una x TIPUS DE QUOTA/Tipo de cuota * : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
Assegurança Escolar/Seguro escolar (menors d'edat/menores de edad)	
<input type="checkbox"/> Pagament obertura expedient (M046)/Pago apertura de expediente (M046)	
Fotocòpies/ Fotocopias	
Silla, _____ de/d' _____ de _____	
Signatura:	

CONSERVATORI



D

DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA / DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

ALUMNES QUE ES MATRICULEN PER 1ª VEGADA AL CENTRE/ALUMNOS QUE SE MATRICULAN POR 1ª VEZ EN EL CENTRO

- Una foto tipo carnet.
- Certificat d'Escolaritat de l'alumne./*Certificado de Escolaridad del alumno*
- Fotocòpia del DNI o en el seu defecte del Llibre de Família./*Fotocopia del DNI o en su defecto del Libro de Familia.*
- Imprès de matrícula complimentat./ *Impreso de matricula cumplimentado.*
- En el cas de Família nombrosa; Fotocòpia del document acreditatiu./*En el caso de familia numerosa, fotocopia del documento acreditativo. (Aquest document hi ha que aportar-lo sempre)*
- Document complimentat d'ordre de domiciliació bancària./ *Documento cumplimentado de orden de domiciliación bancaria.*
- Taxes Obertura Expedient, per als alumnes que accedisquen als Ensenyaments Professionals **(que no siguin del Centre)**. /*Taxas de apertura de expediente, para alumnos que accedan a las Enseñanzas Profesionales que no sean del centro.*
- **Per als alumnes de Silla:/Para los alumnos de Silla**
- Certificat d'empadronament (expedit per l'Ajuntament de Silla)/*Certificado de empadronamiento (expedido por el Ayuntamiento de Silla).*

ALUMNES DEL CENTRE MATRICULATS EL CURS ANTERIOR /ALUMNOS DEL CENTRO MATRICULADOS EL CURSO ANTERIOR

- Una foto tipo carnet
- Imprès de matrícula complimentat/ *Impreso de matricula cumplimentado.*

Si canvia qualsevol de les dades de l'alumne/a que consten en estes dependències ho teniu que comunicar a l'hora de la matriculació.
/ *Si cambia algún datos del alumno/a que consta en estas dependencias teneis que comunicarlo a la hora de la matriculación.*

DECLARE , expressament que totes les dades contingudes en aquest document són certes i queestic assabentat que se'm poden fer les comprovacions necessàries.

DECLARO, expresamente que todos los datos contenidos en este documento son ciertos y que estoy enterado de que se me pueden hacer las comprobaciones necesarias.

Logotipo
Acreedor
Logo Creditor

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: _____
Mandate reference

Identificador del acreedor : _____
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name _____

Dirección / Address _____

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town _____

País / Country _____

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name _____
(titular/es de la cuenta de cargo)

Dirección del deudor / Address of the debtor _____

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town _____

País del deudor / Country of the debtor _____

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / *Swift BIC (up to 8 or 11 characters)*

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.

AUTORITZACIÓ IMATGE

Alumnes amb menys de 14 anys

Jo,

amb DNI

com a pare/mare/tutor/a

de

Alumnes des de 14 anys

Jo,

amb DNI

amb el meu propi nom

Sí

No

Autoritze l'Ajuntament de Silla a utilitzar imatges i gravacions d'audicions del Conservatori Professional Municipal de Música de Silla amb possibilitat que aparega el meu fill o filla en fotografies de grup, per a ser utilitzades en publicacions o en la pàgina web d'aquest Ajuntament, o penjar les gravacions en Internet.

Aquesta autorització estarà en vigor fins que l'alumne o alumna estiga en el centre com a tal, és a dir, no serà necessari renovar l'autorització cada curs escolar.

Silla, ____ de/d' _____ de 2020

Signatura del pare o mare

El Reglament General de Protecció de Dades (*RGPD) és el reglament europeu relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de les seues dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades, amb l'entrada en vigor (aplica) el passat 25 de maig de 2018 i de la llei orgànica 3/2018 5 desembre de Protecció de dades i Garantia dels Drets Digitals

AUTORITZACIÓ perquè l'alumnat del Conservatori torne a soles a casa

_____, amb DNI _____

com a pare/mare/tutor-a legal de l'alumne/a _____

matriculat en el Conservatori Professional Municipal de Música de Silla en el curs 2020-2021

AUTORITZE

NO AUTORITZE

Que el meu fill/a torne a soles a casa quan finalitze la seua jornada lectiva, sota la meua responsabilitat i sense cap adult que es responsabilitze d'acompanyar-lo. Eximisc el centre de tota responsabilitat que es poguera derivar d'aquesta decisió.

Pare/tutor

Mare/tutora

Silla, ____ de/d' _____ de 2020