



ESCUELA MUNICIPAL DE MÚSICA Y DANZA "SANTIAGO GÓMEZ RODRIGO" MOTA DEL CUERVO (CUENCA)

MATRICULA CURSO ACADEMICO 2.017/2.018

Nº 1ER. INSTRUMENTO:

Nº 2º INSTRUMENTO:

1.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

APELLIDOS Y NOMBRE: _____
DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: _____
CODIGO POSTAL : _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
TELÉFONO 1: _____ TELÉFONO 2: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

2.- DATOS PADRES/MADRES O TUTORES LEGALES (EN CASO DE MENORES DE EDAD)

PADRE/TUTOR LEGAL:
APELLIDOS Y NOMBRE: _____
DNI/NIE _____ TELÉFONO DE CONTACTO _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

MADRE/TUTORA LEGAL:
APELLIDOS Y NOMBRE: _____
DNI/NIE _____ TELÉFONO DE CONTACTO _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

3.- TIPO DE MATRÍCULA:

ASIGNATURAS:

- LENGUAJE MUSICAL: _____
- INSTRUMENTO: _____ PROFESOR: _____
- INSTRUMENTO 2º: _____ PROFESOR: _____
- OTROS: _____

(A rellenar por todo el alumnado de la Escuela Municipal de Música y Danza)

4.- CUOTAS DOMICILACIÓN BANCARIA

TITULAR DE LA CUENTA: _____ ENTIDAD: _____

NUMERO DE LA CUENTA: _____

5.- DESCUENTOS: (señálese si procede)

2º HERMANO: _____ 3ER. HERMANO: _____

6.- Autorización para la publicación de imágenes de alumnos:

Autorizamos a la Escuela Municipal de Música y Danza "Santiago Gómez Rodrigo" de Mota del Cuervo a un uso pedagógico y divulgativo (en páginas web, noticias de prensa, etc...) de las imágenes y/o grabaciones audiovisuales realizadas en actividades complementarias y extracurriculares organizadas por dicho Centro en los distintos escenarios y auditorios: (táchese lo que proceda)

<input type="checkbox"/>	SÍ
<input type="checkbox"/>	NO

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de datos de carácter personal y de conformidad a los principios dispuestos en la misma, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el centro público responsable del fichero.

Igualmente, declaran conocer que, en el caso de falsedad en los datos aportados u ocultamiento de información por parte de los solicitantes de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio, se podrá proceder a la no valoración de la solicitud (Art. 12.6 del Decreto 2/2007, de 16 de enero)

En Mota del Cuervo, a _____ de _____ de 2017

El padre o tutor/a

La madre o tutor/a

Fdo.:

Fdo.:

(Al hacer la matrícula, se deberá entregar cumplimentada esta hoja informativa y de autorización.)

Estimado Sr/a:

El Equipo Directivo y el Claustro de Profesores de la Escuela Municipal de Música y Danza "Santiago Gómez Rodrigo" de Mota del cuervo, para mejorar en todo lo posible el funcionamiento de las clases y el proceso enseñanza-aprendizaje de su hijo/a, se pone en contacto con Usted en este curso 2.017/2.018 para saludarles y comentarles que:

- a) Dado que la práctica de un instrumento es un ejercicio físico en sí mismo;
- b) Y dado que los nervios que para el alumnado supone en ocasiones enfrentarse a audiciones o/y exámenes;

Les agradeceríamos que en el caso de que su hijo/a tenga alguna enfermedad o lesión que le impida realizar con normalidad la práctica de su instrumento, tenga estrés o sea propenso/a al nerviosismo en estas situaciones anteriormente comentadas, nos lo notifique con el fin de que su profesor adapte su trabajo en la asignatura.

A señalar (Por favor, marque la casilla correspondiente):

- Mi hijo/a no presenta anomalía que le impida realizar la práctica de su instrumento con normalidad.
- Mi hijo/a no puede realizar algunos movimientos por prescripción médica; Adjunto informes médicos del especialista.
- Mi hijo/a no es propenso/a al nerviosismo en situaciones de exámenes y/o audiciones.
- Mi hijo/a es o puede ser propenso/a al nerviosismo en situaciones de exámenes y/o audiciones.
- Alumnos con necesidades educativas especiales

Problema	Tipología	Año de detección
Cardiovascular		
Respiratorio		
Alergias		
Columna		
Alumnos con necesidades educativas especiales		

Así mismo, se les comunica que en las audiciones se realizarán **grabaciones de video** para posteriormente visionar en clase con el fin de motivarles, poder calificar adecuadamente y ayudarles a mejorar en la actuación ante el público.

Con toda esta información, solicitamos su firma:

D./D^a. _____ con N.I.F. _____, me responsabilizo de la información médica aportada de mi hijo/a _____

:

Fdo. _____