SECCIÓN INFANTIL DE LA ORQUESTA CIUDAD DE ALCALÁ

CURSO ESCOLAR_____

Ficha de preinscripción nº ☐

DATOS DEL MÚSICO

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ Instrumento: **o VIOLÍN** **o VIOLONCHELO**

Dirección: _____ Cod. Postal: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Teléfonos: _____ / _____ E-mail: _____

Colegio donde está matriculado _____ Curso: _____

DATOS DEL PADRE

Nombre: _____ NIF: _____

Dirección: _____ Cod. Postal: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Teléfonos: _____ / _____ E-mail: _____

DATOS DE LA MADRE

Nombre: _____ NIF: _____

Dirección: _____ Cod. Postal: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Teléfonos: _____ / _____ E-mail: _____

DATOS BANCARIOS

Persona que va a figurar como socio: _____

Titular de la cuenta: _____

Entidad				Oficina				D.C.		Número de cuenta									

CORTAR Y ENTREGAR SÓLO EN EL CENTRO CULTURAL GILITOS EN JUNIO (a partir del día 18) O EN SEPTIEMBRE (a partir del día 17) de 18 a 20 horas