



CONCELLO DE RIVEIRA
 CONCELLERÍA DE CULTURA
 ESCOLA MUNICIPAL DE BALLE



Avda. Miguel Rodríguez Bautista,21
 15960 RIVEIRA (A CORUÑA)
 Tel : 981 87 32 04
danza@riveira.com
www.riveira.es

IMPRESO DE MATRÍCULA	CURSO 2019/2020
-----------------------------	----------------------------

DNI	
<input type="text"/>	
APELIDOS E NOME	
<input type="text"/>	
DATA NACEMENTO	
<input type="text"/>	
LUGAR DE NACEMENTO E PROVINCIA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELEFONO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ENDEREZO	
<input type="text"/>	
CÓDIGO POSTAL E LOCALIDADE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-MAIL	
<input type="text"/>	
GRUPO E HORARIO	
<input type="text"/>	
PAI	
<input type="text"/>	DNI
NAI	
<input type="text"/>	DNI
NO CASO CONTRARIO , AUTORIZO A RECOLLER ALUMN@, A :	

ESPECIALIDADE DE DANZA CLÁSICA . AUTORIZACIÓN DE CARGO EN CONTA.																				
<input type="text"/>																				
AUTORIZO QUE ME CARGUEN NA CONTA BANCARIA, DA QUE SON TITULAR, O IMPORTE DA MATRÍCULA DE : 136,46 €/CURSO POR ASISTENCIA A ESCOLA MUNICIPAL DE BALLE.																				
IBAN E NOME DA ENTIDADE BANCARIA _____																				
E	S																			
C.2 ORDENANZA REGULADORA DO PREZO PÚBLICO POLA PRESTACIÓN DE SERVIZOS CULTURAI																				
Asdo.																				



CONCELLO DE RIVEIRA
CONCELLERÍA DE CULTURA
ESCOLA MUNICIPAL DE BALLET

Avda. Miguel Rodríguez Bautista,21
15960 RIVEIRA (A CORUÑA)
Tel : 981 87 32 04
danza@riveira.com
www.riveira.es

INFORMACIÓN IMPORTANTE		
A Profesora de Danza vai elaborar os grupos de WHATSAPP para remitir aos alumnos/pais/nais/titores comunicacións urxentes e inaplazables (cambios de clase, horarios, etc.)		
AUTORIZA AO ALUMNO/PAI/NAI/TITOR A FORMAR PARTE DO GRUPO?	SI	NO
Número de teléfono que se debe incluír no grupo		

Autorizo ao meu fillo/a a participar na citada actividade, e manifesto que pasado o correspondente exame médico, non padece ningunha enfermidade que lle poida supoñer un risco ou incapacitación para practicala, manifestando ademais que son certos os datos recollidos neste formulario.

Riveira, a _____ de _____ de 2019

Fdo: _____

Nota: Unha vez cuberta a información e asinada, deberá xuntar:

- FOTOCOPIA DO DNI do pai/nai/titor asinante da autorización de cargo en conta.
- FOTO TAMAÑO CARNÉ ALUMNO/A E PAI , NAI OU TITOR QUE SEXA TITULAR DA CONTA BANCARIA.

A efectos do que prevé a lei 15/1999 de 13 de decembro de protección de datos de carácter persoal, informámoslle que os datos que nos faciliten serán incorporados o ficheiro informatizado , cuxa titularidade e responsabilidade corresponden a Concello de Riveira, coa finalidade de enviarlle información sobre os servizos e actividades que ofrecemos.

Non autorizo a que meu fillo/a saia en imaxes realizadas pola organización , nos supostos que establece o Arty.4 da Lei orgánica 1/1996, de 15 de xaneiro, de Protección Xurídica do menor.

Aula de Ballet no Conservatorio Municipal de Música de Riveira Miguel Rodríguez Bautista 21 Tlf.981873204 www.riveira.gal danza@riveira.com
