



IMPRÉS DE MATRICULACIÓ OFICIAL CURS ACADÈMIC 2017 / 2018

DNI ALUMNO:	Registro de entrada	Fecha de presentación
--------------------	----------------------------	------------------------------

DADES PERSONALS DEL/LA SOLICITANT (pare, mare o alumne/a si és major d'edat):		
COGNOMS:	NOM:	
ADREÇA:	LOCALITAT:	
C.P.:	Correu electrònic:	
Telèfon 1:	Telèfon 2:	Telèfon alumne/a

DADES DE L'ALUMNE / ALUMNA – CURS 2017 / 2018	
COGNOMS:	NOM:
DNI:	Correu electrònic:
ESPECIALITAT INSTRUMENTAL:	CURS:
<input type="checkbox"/> CURS COMPLET <input type="checkbox"/> ASSIGNATURES PENDENTS (especificar): <input type="checkbox"/> MEMBRE FAMILIA NOMBROSA <input type="checkbox"/> GERMANS MATRICULATS AL CENTRE	
	NÚM. (comptant a l'alumne:

COGNOMS I NOM DEL PARE O TUTOR:
DNI:
COGNOMS I NOM DE LA MARE O TUTORA:
DNI:

DADES BANCARIES	
Entidad <input type="text"/>	Datos IBAN: <input type="text"/>

El solicitant **AUTORITZA** a l'Ajuntament de Lliria a (marcar con un X):

A que realitze el càrrec de l'abonament de la taxa pel concepte de matriculació i de la taxa pel concepte de mensualitats per al curs 2017/2018 per domiciliació bancària en el compte personal informat.

Lliria , de de 2017

Firma del/la sol·licitante

SR. ALCALDE DEL M.I. AJUNTAMENT DE LLÍRIA