



Don _____ F. Nacim.Alumno/a: _____

(Los menores serán representados por sus padres o tutores, quienes firmarán de conformidad esta solicitud)

Domicilio: _____ Nº _____ Ciudad: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Solicita su inscripción en el curso de : _____ Clase: _____

según las normas por la que se rige esta institución, que declara conocer y acepta.

¿Es socio? : SI NO Puerto de Santa María, a _____ de _____ de _____

Conformidad de los padres ó tutores:

Firma alumno/a:

Firma:

Firma:

D.N.I. representante: _____

D.N.I. alumno: _____

.....cortar por la línea de puntos



PAGADOR, 1

TLF.: 956 - 85.65.43

Mail: bellasartes1900@hotmail.com

Hemos recibido del/alumno/a: _____

la cantidad de CUARENTA Y CINCO EUROS por derechos de inscripción para el curso académico 2024/2025

Modalidad de: _____ Clase: _____

Puerto de Santa María, a _____ de _____ de _____

Por La Academia:

Son 45,00 euros