



## FORMULARIO DE MATRÍCULA

Centro:	Colegio Sagrado Corazón	Año Escolar:	2018 -2019		
Nombre Alumno:					
Curso		Edad:			
Tutor:					
Nombre Padre/Madre:					
Tel. 1:		Tel. 2:			
eMail:					
<b>Especialidad: (marque con una X)</b>					
Violín	<input type="checkbox"/>	Flauta travesera	<input type="checkbox"/>		
<b>Duración</b>					
1/2 h ind.	<input type="checkbox"/>	Grupo 2	<input type="checkbox"/>		
<b>Disponibilidad:</b>					
	-	-	-		
<b>Día / Hora</b>	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Viernes</b>
13:00 a 14:00	<input type="checkbox"/>				
14:00 – 15:00	<input type="checkbox"/>				
<b>*HORARIO DE TARDE SEGÚN DISPONIBILIDAD, CONSÚLTENOS</b>					
<b>Datos bancarios IBAN:</b>					
ES	<input type="checkbox"/>				
Yo,	<input type="text"/>	con D.N.I.	<input type="text"/>		
<p>autorizo a mi hijo/a <input type="text"/> a asistir a esta actividad, y a que se cargue en la cuenta indicada los recibos correspondientes a matrícula y mensualidades.</p>					
<b>Autorización al tratamiento de datos y uso de la imagen</b>					
Don/ña:	<input type="text"/>	con D.N.I.:	<input type="text"/>		
mediante la firma de la presente declaro que soy madre/padre de:					
	<input type="text"/>	con D.N.I.:	<input type="text"/>		
<p>y he sido informado/a por PODIUM MUSIC SCHOOL, S.L. del uso y tratamiento de los datos facilitados, que serán incorporados en los ficheros de su titularidad para la gestión de los cursos y servicios solicitados, y la recepción de ofertas de servicios relacionados. Los datos solamente se cederán a aquellos terceros necesarios para impartir los exámenes oficiales. Por la presente, autorizo la recogida, tratamiento y cesión de los datos suministrados, incluida la propia imagen de mi hijo/a al objeto que puedan utilizar la misma para la difusión de las actividades organizadas por el centro. Para ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición podré dirigirme por escrito al Responsable en el domicilio abajo indicado aportando copia de documento identificativo.</p>					
No autorizo el envío telemático de información promocional del					
<input type="checkbox"/> centro.					
<input type="checkbox"/> No autorizo la difusión de la imagen de mi hijo/a en las plataformas propiedad del centro.					

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firma