

IMPRESO DE MATRICULACIÓN - CURSO 2005/2006

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, en cumplimiento de la Ley Orgánica 13/1979, de 13 de octubre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informa que los datos personales que v.d. nos proporciona serán incluidos en los ficheros automatizados de datos de carácter personal titularidad de esta entidad, cuya finalidad es la realización de tareas propias de la gestión municipal en el ámbito de sus competencias. Si lo desea puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Oficina de Información Central del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, en la siguiente dirección: Plaza de España s/n, 01001 Vitoria-Gasteiz, y en todas las Oficinas de Atención Ciudadana.

DATOS DEL ALUMNO/A			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
NOMBRE	D.N.I.	EDAD	
CALLE	NUM.	PISO	CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO	PROVINCIA	TELEFONO	
MATERIAS QUE SE CURSAN			
INICIACIÓN A LA MÚSICA: Nivel 1: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/>			
ESPECIALIDAD INSTRUMENTAL:-----Opción:-----Nivel: ----- -----Opción:-----Nivel: -----			
LENGUAJE MUSICAL / MUSIKAREN LENGOAIA: Nivel 2: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> Nivel 3: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/>			
INFORMÁTICA MUSICAL: 1º <input type="checkbox"/> / BAND IN A BOX <input type="checkbox"/> / Q-BASE <input type="checkbox"/>			
ARMONÍA MODERNA: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/>			
CONJUNTO CORAL: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/>			
COMBOS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
CONJUNTO INSTRUMENTAL / SI <input type="checkbox"/> / NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál?:-----			
OTROS DATOS			
¿Sabe Euskera?: Si <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/>			
Nº de miembros familiares (padres o tutores y los hijos no emancipados): -----			
Nombre y apellidos del padre o tutor (Sólo en el caso de menores de 18 años) -----			
Nombre y apellidos de la madre o tutora (Sólo en el caso de menores de 18 años) -----			
DATOS BANCARIOS (Nº cuenta donde domiciliar la cuota trimestral)			
Nombre del titular: -----			
Código Entidad ____ _	Código sucursal ____ _	Código control ____ _	Nº Cta. _____

TIPO DE DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

(Marcar con una X)

		Tipo a	
Tipo b		b.1	
		b.2	

Firma del alumno/a, padres o tutores:

En Vitoria, a de de 2005

DESEARIA OBTENER UNA COPIA SELLADA DE ESTA SOLICITUD: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
--