



SOLICITUD de MATRÍCULA para el NUEVO CURSO

Estudio de Arte **Bermellón**

Avda. Isabel la Católica, 1-C bajo 02005 Albacete
Tlfs.: 967 665 799 – 652 894 436
C/ Pintor Quijada, 4, bajo
Móvil.: 658 111 844 02006 Albacete
www.academiabermellon.com
info@academiabermellon.com

DATOS DEL ALUMNO:

Nombre y Apellidos: _____ Fecha Nacimiento: _____

Domicilio: _____ N° _____ Piso _____ Pta. _____

Población _____ C. Postal _____ Provincia _____

Teléfono FIJO: _____ MÓVIL del alumno/a: _____ N.I.F.: _____ - _____

e-mail: _____ Profesión: _____

Colegio o Instituto donde estudia: _____ **Rellenar sólo en caso de menores**

Datos de la MADRE- NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ Profesión: _____ Tlf. contacto: _____

Datos del PADRE- NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ Profesión: _____ Tlf. contacto: _____

¿Fuiste alumno de otros cursos? SI NO

*CURSO: 20 / 20 MATRÍCULA NUEVOS alumnos €. -Fecha de pago: _____

*Profesor/a: _____ *Horario: _____

*Observaciones _____

¿Como has conocido Estudio de Arte BERMELLÓN?

Publicidad	Web	Prensa	Amigos	Otros...
------------	-----	--------	--------	----------

Centro: da. Isabel la Católica, 1C

Marca con una X: Quijada, 4 bajo

Responsable: MARIA CARMEN MARTINEZ GARRIDO. **Finalidad:** Prestar los servicios solicitados.

Legitimación: Ejecución de un contrato e interés legítimo del responsable. **Destinatarios:** No se cederán datos a terceros salvo obligación legal. **Procedencia:** El propio interesado. **Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a la dirección del responsable del tratamiento. **Información adicional:** En un impreso a disposición de los interesados, en AVDA ISABEL LA CATOLICA 1, 02005 ALBACETE

El alumno al firmar esta solicitud declara haberle comunicado: Horarios, Precios y Normas del Centro.

Fdo.: El alumno (Padre /Madre o Tutor)

Forma de Pago:

Efectivo o Tarjeta – Banco (esta opción, rellenar al dorso)

N.I.F.: _____ - _____



SOLICITUD de MATRÍCULA para el NUEVO CURSO

Estudio de Arte **Bermellón**

Este documento una vez formalizado servirá como JUSTIFICANTE de PAGO ante cualquier reclamación

AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA

A partir de la fecha y hasta nuevo aviso ruego que con cargo a mi cuenta atiendan el pago de los recibos que les presente Estudio de Arte BERMELLÓN, sito Avenida Isabel La Católica, 1C-D 02005 Albacete

NOTA: En caso de producirse la devolución de algún recibo durante el periodo de asistencia a clases en Academia Bermellón, en la remesa del mes siguiente se incrementarán los gastos producidos por dicha devolución, siempre y cuando sean por causas ajenas al centro.

TITULAR Ó AUTORIZADO DE CUENTA: _____ N.I.F.: _____

DIRECCIÓN.: _____ C.P.: _____

Nombre del Alumno: _____

IBAN ENTIDAD SUCURSAL D.C NUMERO DE CUENTA

BANCO O CAJA:

OFICINA:

POBLACIÓN:

E	S																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Responsable: MARIA CARMEN MARTINEZ GARRIDO. **Finalidad:** Prestar los servicios solicitados.

Legitimación: Ejecución de un contrato e interés legítimo del Responsable. **Destinatarios:** No se cederán datos a terceros salvo obligación legal. **Procedencia:** El propio interesado. **Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a la dirección del responsable del tratamiento. **Información adicional:** En un impreso a disposición de los interesados, en AVDA ISABEL LA CATOLICA 1, 02005 ALBACETE

Firma del titular:

Albacete _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

N.I.F.: _____ - ____

Este formulario quedará formalizado una vez se adjudique horario al alumno y este abone la Matrícula correspondiente según la tarifa establecida en el centro, consulta en Secretaría.