



# Ficha de inscripción

Nombre del Alumno

Apellidos del Alumno

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)

Dirección

Teléfono de contacto

Email de contacto

Nº de tarjeta médica

Centro de estudios

Nivel de estudios musicales

Observaciones médicas y personales

Nombre y Apellidos del padre. Profesión.

Nombre y Apellidos de la madre. Profesión.

Nombre y Apellidos del tutor legal. Profesión

## Datos de la actividad

Número de semanas

Periodo

Madrugadores

Mediodía

Horario

## Consentimiento para la cesión de datos, imagen y producciones

**Yo, D./Dña.**

**padre/madre/tutora de**

**con D.N.I. nº**

Autorizo y comunico mi consentimiento expreso a la Escuela de Música Da Capo Salamanca para la utilización de los datos, imagen y producciones personales para su utilización en actividades propias de la Escuela de acceso público (carteles, vídeos, exposiciones, publicidad, proyecciones, medios de comunicación, páginas web, etc).

En conformidad al artículo 11 de la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal.

**Y lo firmo en**

**a de**

**de 2014**