



CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA
"ATAÚLFO ARGENTA"
EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SANTANDER

AUTORIZACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y nombre del Alumnos/a:		<input type="text"/>	
D.N.I.:	<input type="text"/>	Fecha de Nacimiento:	<input type="text"/>
Centro educativo en el que está matriculado:		<input type="text"/>	
En caso de alumnos/as menores de edad:			
Apellidos y nombre del Padre o tutor:		D.N.I.:	<input type="text"/>
Apellidos y nombre de la Madre o tutora:		D.N.I.:	<input type="text"/>
Domicilio del Solicitante:			
Calle:	<input type="text"/>	Nº :	<input type="text"/>
		Piso y Letra:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/>	Municipio:	<input type="text"/>
		C.P.:	<input type="text"/>
		Provincia:	<input type="text"/>
Teléfonos:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>
AUTORIZA A:			
Nombre y Apellidos:		D.N.I.:	<input type="text"/>
A acudir al acto de adjudicación de vacantes del primer curso de Enseñanzas Elementales en el Conservatorio Municipal "Ataúlfo Argenta", y elegir en su nombre la especialidad en la que desea matricularse.			

Se deberá adjuntar fotocopia del D.N.I. del interesado y la persona autorizada deberá identificarse mediante el D.N.I. o documento que acredite la identidad.

.....adede 20.....

Firma