

Escuela Municipal de Música y Danza  
**SOLICITUD DE NUEVO INGRESO  
MUSICOTERAPIA**

Curso \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Padre/ Madre o tutor (Menores de edad) \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Dirección: Calle \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ C. Postal \_\_\_\_\_

Telf. Fijo: \_\_\_\_\_ Telf. Móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Deseo recibir información de las actividades culturales de la Escuela Municipal de Música, Danza y Teatro de Roquetas de Mar

**SOLICITA ser admitido en**

Especialidad de (marcar con una X):

**MUSICOTERAPIA**

Roquetas de Mar \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre o tutor