

## DATOS DEL ALUMNO MATRICULADO ANTERIORMENTE

Apellidos ..... Nombre.....

Instrumento.....Curso..... Fecha Nac...../...../.....Edad.....

Teléfono Fijo.....Móvil (operativo) .....

Otro Móvil (operativo) .....Email.....

Con el objeto de facilitar la asistencia a clase de los/las alumnos/as rogamos rellenen el siguiente formulario.

Mi hijo/a puede asistir a clase a partir de las 16.00 horas..

- Si.
- Solamente los días: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
- Posiblemente.
- No.

Mi hijo/a puede asistir a clase a partir de las 16.30 horas.

- Si.
- Solamente los días: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
- Posiblemente.
- No.

Mi hijo/a puede asistir a clase a partir de las 17.00 horas.

- Si.
- Solamente los días: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
- Posiblemente.
- No.

*(Se advierte que este formulario tiene como único objeto disponer de información para poder organizar mejor los grupos. En ningún caso el especificar días u horarios implica derecho alguno.)*