

## ANEXO IV

**SOLICITUD DE MATRÍCULA EN MÁS DE UN CURSO****Datos del alumno**

Apellidos	Nombre	D.N.I.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	Código postal	Población
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección de correo electrónico	Teléfono de contacto	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Actualmente matriculado en:		
Especialidad <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Curso 1°	<input type="checkbox"/> Curso 4°
	<input type="checkbox"/> Curso 2°	<input type="checkbox"/> Curso 5°
	<input type="checkbox"/> Curso 3°	<input type="checkbox"/> Curso 6°

IMPORTANTE: La solicitud de ampliación de matrícula deberá realizarse con anterioridad al mes de enero

**EXPONE que**, estando actualmente matriculado en el curso y especialidad arriba indicados,

**SOLICITA** la Ampliación de Matrícula conforme a lo establecido en el apartado séptimo. 3 de la Orden \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2007\*\*\*(BOCM de \_\_\_\_\_), en el \_\_\_\_\_ curso de la misma especialidad .

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_  
Firma del alumno

**Sello del  
centro**

ESTE IMPRESO SE DEBERÁ ENTREGAR POR DUPLICADO EN LA SECRETARÍA DEL PROPIO CENTRO. UNA COPIA, SELLADA POR EL CENTRO, SERÁ DEVUELTA AL INTERESADO A EFECTOS DE JUSTIFICANTE DE SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA.

**SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO DE MÚSICA** \_\_\_\_\_