

IMPRESO DE MATRÍCULA**DATOS ALUMNO/A**

Nombre Apellidos
Teléfono1 Teléfono2 Email
N.I.F Fecha de nacimiento Sexo Masc. Fem.

A continuación, indico la información médica relevante (alergias, enfermedades, etc) que considero necesaria que el centro deba conocer:

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL

Nombre Apellidos
Dirección C.P
Población Provincia N.I.F
Teléfono1 Teléfono2 Email

PERSONAS DE CONTACTO AUTORIZADAS

A continuación, indico las personas autorizadas a la recogida del/de la alumno/a, o en su caso, autorizo para que el/ella se marche solo/a:

Nombre y apellidos	Relación
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Marcando una "X" en la casilla a continuación indicada autorizo a que mi hijo/a se marche del centro solo/a

GRUPOS ACTIVOS

GRUPO 1

GRUPO 2

GRUPO 3

DATOS ECONÓMICOS

Base imponible Cuenta
Descuento Tipo de pago
Importe total

Espeak Languages and Communications Málaga SL
Avenida Isaac Peral 6
Alhaurín de la Torre
29130 Málaga
www.espeakidiomas.com

Firma y fecha:

