



Conservatorio
Profesional
de Música
Arturo Soria



Dirección General
de Enseñanzas Artísticas
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y UNIVERSIDADES

SOLICITUD DE TRASLADO DE MATRÍCULA VIVA ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE MÚSICA

D./D^a. _____,
con D.N.I. n^o _____, tfno fijo: _____, tfno. móvil _____,
e-mail _____,
matriculado/a en el curso _____ de grado _____ en la especialidad de _____
_____ en el Conservatorio _____ de
_____ durante el curso escolar 20 ____/20 ____.

SOLICITA el traslado de matrícula viva al Conservatorio Profesional de Música Arturo Soria de Madrid para el presente curso escolar 20 ____/20 ____.

En Madrid, a ____ de _____ de 20 ____

Firma del alumno o representante legal si es menor de edad.

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 traslado de matrícula viva. El plazo máximo para solicitar traslado de matrícula viva es hasta el 31 de marzo.

SR. DIRECTOR DEL CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA “ARTURO SORIA”