



ESCUELA DE TEATRO  
DE GRANADA

### SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSOS 2017-18 – ALUMNOS GENERALIFE

NOMBRE Y APELLIDOS: .....  
 FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ EDAD:..... Años DNI: .....  
 DOMICILIO: ..... LOCALIDAD.....  
 PROVINCIA: ..... COD. POSTAL:.....  
 TEL. PADRE/MADRE: ..... TEL. ALUMNO/A: .....  
 E-MAIL:.....

Solicita inscribirse en (*marque la opción que desea*):

- TALLER DE TEATRO JOVEN 12-14, Miércoles de 16:30 a 18 hs
- TALLER DE TEATRO JOVEN 15-17, Viernes de 16:30 a 18 hs.

Forma de Pago (*marque la opción que desea*):

ALUMNOS SOCIOS AMPA:

- Pago mensual de 9 cuotas de € 38.- cada una.
- Un único pago de € 260.- (descuento superior al 20% incluido) en el momento de la inscripción.

ALUMNOS NO ASOCIADOS:

- Pago mensual de 9 cuotas de € 40.- cada una.
- Un único pago de € 280.- (descuento superior al 20% incluido) en el momento de la inscripción.

**(Sólo en caso de optar por el pago en cuotas):**

Autoriza a la **Escuela de Teatro de Granada** a realizar el cobro de la cuota mensual correspondiente de Octubre 2017 a Junio 2018 en la cuenta bancaria cuyos datos son:

TITULAR DE LA CUENTA: .....

**CUENTA:**

--	--	--	--	--

IBAN

--	--	--	--	--

Entidad

--	--	--	--	--

Sucursal

--	--

D.C.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº de Cuenta

En Granada, a ..... de ..... de 2017.-

Fdo.: .....