



PREMATRÍCULA TRASLADO

Apelidos _____

Nome _____

Data de nacemento _____ Idade _____ DNI _____

Enderezo _____ nº _____ piso _____ CP _____

Localidade _____ Provincia _____ Telf. _____

Móbil _____

Traslado por matrícula viva SI NO

ESPECIALIDADE NA QUE DESEXA MATRICULARSE:

ESPECIALIDADE	GRAO	CURSO

MATERIAS APROBADAS NO ÚLTIMO CURSO:

MATERIA	CURSO	CONSERVATORIO

MATERIA/S PENDENTE/S : (indíquese se procede)

OBSERVACIÓNS:

A Coruña, a de de 20__

(data e sinatura)

IMPORTANTE:

Aportarase xunto a esta solicitude certificado académico do centro de orixe, na que tamen se inclúa a nota obida na proba de acceso.