



Solicitud de matrícula fóra de prazo

Don/Dona _____

Pai, nai ou titor/a legal do alumno/a _____

Curso _____ Grao _____ Especialidade _____

EXPÓN que non efectuou a matrícula nos prazos establecidos polos seguintes motivos:

Polo que **SOLICITA** que o Consello Escolar do Conservatorio Profesional de Música da Coruña valore a súa solicitude, e para iso achega a seguinte documentación xustificativa:

A Coruña a, ___ de _____ de _____

O/A interesado/a

Asinado

Sr/a director/a do Conservatorio Profesional de Música da Coruña