

INSTANCIA

D/D^a _____, nacido/a el ___/___/___,
con DNI _____, domiciliado en la calle _____,
nº. _____, código postal: _____ de _____ (población) y
teléfono de contacto _____, e-mail _____,

EXPONE: _____

Por todo ello,

SOLICITA: _____

En Alcalá de Henares, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____
(El tutor legal en caso de menores de edad)

SR. DIRECTOR DE LA 'ESCUELA DE ARTE DE ALCALÁ'

C/ Alalpardo s/n, 6ª planta
28806, Alcalá de Henares (Madrid)
Tlef: 611520619
info@escuelaartealcala.es