



Escuela Municipal de Artes de Quequén

ESCUELA MUNICIPAL DE ARTES DE QUEQUEN

CALLE 519 N° 2686 – TEL. 45-0046

SOLICITUD DE INSCRIPCION AÑO 2026

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

APELLIDO Y NOMBRE.....

DNI:FECHA DE NACIMIENTO:/...../.....EDAD.....

DOMICILIO.....

TEL.....CELULAR.....LOCALIDAD.....

ESCUELATURNO:.....

EMAIL.....FECHA INSCRIPCION.....

.....

FIRMA

.....

ACLARACION

Por la presente autorizo a mi hijo/a.....

a participar del taller de en la

Escuela Municipal de Artes de Quequén.

Apellido y Nombre (padre/ madre o

tutor).....

DNI.....FECHA DE NACIMIENTO.....

TEL.....

.....

FIRMA del PADRE / MADRE / TUTOR

.....

ACLARACION