



Formulario de matrícula para las clases particulares para el año escolar 2017-2018

INFORMACIÓN SOBRE LAS CLASES PARTICULARES

- | | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|
| Piano | Violín | <input type="checkbox"/> Viola – Miranda | <input type="checkbox"/> Flauta – Stein |
| <input type="checkbox"/> Ahmad | <input type="checkbox"/> Brechtel | <input type="checkbox"/> Violonchelo – Chang | <input type="checkbox"/> Trompeta – Baughman |
| <input type="checkbox"/> Brutian-Grant | <input type="checkbox"/> Helmich | <input type="checkbox"/> Contrabajo – Charlson | <input type="checkbox"/> Trombón – Maday |
| <input type="checkbox"/> Giunta | <input type="checkbox"/> Miranda | | <input type="checkbox"/> Percusión – Williams |
| <input type="checkbox"/> Helmich | <input type="checkbox"/> Salamone | | |
| <input type="checkbox"/> Rubin | | | |

INFORMACIÓN SOBRE LOS HORARIOS DE CLASES

- 30 minutos FECHA DE INICIO: _____ Persona (familia) de referencia: _____
 45 minutos DÍA DE CLASE: _____
 60 minutos HORA DE CLASE: _____

INFORMACIÓN SOBRE LA MATRÍCULA

- Nombre del alumno _____ Fecha de nacimiento ___/___/_____
Dirección de correo _____
Ciudad _____ Estado federal IA Código postal _____
Dirección de correo electrónico principal _____
Dirección de correo electrónico alternativa _____
Nombre de la escuela _____ Curso en el año escolar 2017-2018 _____
Número de teléfono móvil _____
Nombre del padre o tutor _____ Número de teléfono principal _____
Lugar de empleo _____ Número de teléfono del trabajo _____
Nombre del padre o tutor _____ Número de teléfono principal _____
Lugar de empleo _____ Número de teléfono del trabajo _____

CONSENTIMIENTO DEL PADRE O TUTOR

Con mi firma e iniciales, confirmo y acepto que:

1. He recibido una fotocopia del documento Private Lessons Tuition, Attendance and Student Safety Policies (Normas de matriculación en las clases privadas, asistencia y seguridad de los alumnos) y entiendo mis responsabilidades y obligaciones con respecto a la matriculación, asistencia y seguridad de los alumnos. _____ (iniciales)
2. Concedo el permiso para hacer fotos y videos de mi hijo para los materiales promocionales de la Academia Sinfónica (iniciales)

Firma del Padre o Tutor

Fecha

FORMA DE PAGO

- PAGO AUTOMÁTICO Número de tarjeta: _____ Fecha de vencimiento: _____
(el número de su tarjeta de crédito se guardará de manera segura en su expediente)
- PLAZOS MENSUALES (los cheques deben ser endosados al nombre de Des Moines Symphony Academy)

Los formularios completados se pueden entregar a **Joshua Barlage, Managing Director, Des Moines Symphony Academy, 1011 Locust Street, Suite 400, Des Moines, IA 50309**
o enviar al correo electrónico academyregistrar@dmsymphony.org