

D. D^a. _____

D.N.I. _____

Alumno/a , padre, madre o persona autorizada, (táchese lo que no proceda)

A)

Autorizo

No autorizo

al Conservatorio Profesional de Música “Pablo Sarasate” de Pamplona, para publicar en los diferentes canales de difusión del Centro, fotos y videos relacionados con actividades del Conservatorio en las que participe el alumno/a _____

B)

Autorizo

No autorizo

A participar en las salidas que se programen en el Conservatorio de Música “Pablo Sarasate” y a utilizar los medios de transporte necesarios para ello.

Pamplona, de 20__

Firmado

D./D^a. _____ autorizo al Conservatorio Profesional de Música **“Pablo Sarasate”** de Pamplona a cargar en mi cuenta del Banco o Caja de Ahorros, (adjuntar fotocopia del número de cuenta donde figure el titular o titulares de la misma), los recibos de matrícula que sean presentados a partir de esta fecha.

Pamplona, de de 20__

Firma del Titular

Apellidos y nombre del alumno/a

1. _____
2. _____
3. _____

Nota: Rellenar una autorización por familia