



SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRECIOS PÚBLICOS PARA ALUMNOS DE CENTROS SUPERIORES DE ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS

Curso académico:.....-.....

DATOS DEL ALUMNO													
APELLIDOS Y NOMBRE:..... DNI/NIE:.....													
DOMICILIO:..... Nº..... PISO:..... PRTA.:..... C.P.:.....													
LOCALIDAD:..... PROVINCIA:..... TFNO.:.....													
CORREO ELECTRÓNICO:.....													
DATOS BANCARIOS DE LA CUENTA CORRIENTE PARA HACER EFECTIVA LA DEVOLUCIÓN													
TITULAR DE LA CUENTA													
<input type="checkbox"/> ALUMNO													
<input type="checkbox"/> PERSONA DISTINTA DEL ALUMNO*(la cumplimentación de los datos de esta opción conlleva la conformidad del alumno solicitante con el ingreso del importe de devolución en la cuenta corriente de la persona indicada)													
NIF:													
APELLIDOS Y NOMBRE:													
*Por ejemplo, padre, familiar o tercera persona que realizó el abono.													
IBAN		BANCO			SUCURSAL			D.C.		Nº CUENTA BANCARIA			
E	S												
MOTIVO POR EL QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN Y SU IMPORTE													
<input type="checkbox"/> Víctima de terrorismo, cónyuge o parejas de hecho e hijos													
<input type="checkbox"/> Miembro de familia numerosa													
<input type="checkbox"/> Beneficiario de beca o ayuda al estudio													
<input type="checkbox"/> Traslado de expediente desde otra comunidad autónoma con la que exista convenio de colaboración													
<input type="checkbox"/> Créditos calificados con matrícula de honor en estudios de estas enseñanzas en el curso anterior													
<input type="checkbox"/> Alumnos que hayan obtenido premio extraordinario de bachillerato de la Comunidad de Madrid y se matriculen de primer curso de estas enseñanzas													
<input type="checkbox"/> Alumnos que hayan obtenido matrícula de honor en segundo curso de Bachillerato y se matriculen de primer curso de estas enseñanzas													
<input type="checkbox"/> Alumnos que hayan obtenido premio extraordinario de Artes Plásticas y Diseño, Danza o Música de la Comunidad de Madrid y se matriculen en el primer curso de estas enseñanzas													
<input type="checkbox"/> Otros (especificar):													
IMPORTE DE LA DEVOLUCIÓN EN EUROS													
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>													
DOCUMENTACIÓN													
Documentación a aportar obligatoriamente:													
<input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada del D.N.I., N.I.E. o pasaporte del alumno													
<input type="checkbox"/> Original o fotocopia compulsada del modelo 030 de ingreso													
<input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada de la solicitud de matrícula													
Documentación compulsada acreditativa de la situación alegada para la solicitud de devolución a aportar en su caso:													
<input type="checkbox"/> Especificar:													
.....													
.....													

En....., a de de 2.....

FIRMADO
(El alumno)

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO: ESCUELA SUPERIOR DE DISEÑO DE MADRID