

Factura No. \_\_\_\_\_

FECHA DE INSCRIPCIÓN \_\_\_\_\_

Categoría: A  B  C  D 

NOMBRE DEL CURSO \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_

¿Es alumno nuevo? Si  No  si es antiguo, indique cuál programa \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_

Fecha y lugar de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Documento de identidad CC:  T.I  R.C  N° \_\_\_\_\_

Nombre completo del acudiente: \_\_\_\_\_

Cédula de Ciudadanía: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Nivel de escolaridad \_\_\_\_\_ Nombre del Colegio \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró de los programas del Centro de Formación Musical? \_\_\_\_\_

### ACTA DE COMPROMISO

Yo, \_\_\_\_\_ acudiente de \_\_\_\_\_,  
me comprometo a lo siguiente:

- **Realizar el pago** total del curso de música. Formas de pago: Contado, pignoración del subsidio, crédito por libranza, tarjeta débito o tarjeta crédito.
- **Asegurar la puntual asistencia** del alumno a las clases y recogerlo a tiempo. En caso de inasistencia, comunicar el motivo por escrito o telefónicamente. Para retiros, presentar una solicitud por escrito con la debida justificación.
- **Apoyar el proceso musical** del alumno y proveerle instrumentos de buena calidad y afinación para la práctica.
- **Asistir a cursos, reuniones de padres, conciertos** y demás actividades programadas, las cuales son de carácter obligatorio.
- **Responsabilizarme por la reposición de instrumentos** o materiales dañados por mi hijo en clases, presentaciones, conciertos o dentro de las instalaciones del CFM.

### CONDICIONES Y RESTRICCIONES

El inicio de clases está sujeto a la inscripción del número mínimo de alumnos requerido y al cumplimiento de las condiciones establecidas en la promesa de servicio.

### REQUISITOS PARA MENORES DE EDAD

- Fotocopia del registro civil o tarjeta de identidad.
- Certificación EPS.
- Fotocopia del documento de identidad del acudiente.
- Enviar los documentos en formato PDF al correo: [cfmusical@cajamag.com.co](mailto:cfmusical@cajamag.com.co)

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo que la información suministrada sea utilizada exclusivamente por Cajamag para la inscripción y matrícula en el Centro de Formación Musical, así como para la promoción de sus servicios.

Autorizo: Sí  No 

Doy mi consentimiento, como padre o tutor del menor, para el uso o la reproducción de las secuencias filmadas en vídeo, fotografías o grabaciones de la voz de este menor. Entiendo que el uso de la imagen o del testimonio del menor, será principalmente para fines de la promoción de procesos realizados por del Centro de Formación Musical Cajamag. No existe ningún límite de tiempo en cuanto a la vigencia de esta autorización; ni tampoco existe ninguna especificación geográfica en cuanto a dónde se puede distribuir este material. Esta autorización se aplica a las secuencias filmadas en vídeo o fotografías que se puedan recopilar como parte del desarrollo del programa y para los fines que se indican en este documento. **SI** \_\_\_ **NO** \_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Padre o tutor del alumno\_\_\_\_\_  
Alumno (a)\_\_\_\_\_  
Vº Bº Responsable Centro de Formación Musical