

## SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE INSTRUMENTO

TOMADOR:

Nombre y Apellidos del padre/madre o tutor.....

DNI.....Calle/Pza.....CP.....

Localidad.....Provincia.....Tel.....

Nombre y Apellidos del alumno.....

Especialidad.....Curso.....Grado.....

BENEFICIARIO:

**CPM “Adolfo Salazar”**

**Nº de cuenta: ES98/2038/1826/11/6000694568**

Calle Ferraz, 62 28008 Madrid

Telf: 91 5414925 Fax: 9105428871

<b>Instrumento</b>	
<b>Marca</b>	
<b>Modelo</b>	
<b>Nº de Serie</b>	
<b>Valor nuevo</b>	
<b>Fecha de efecto</b>	

Los padres o tutores del alumno deberán abonar la **CUOTA ANUAL DE 50 €** aprobados por el Consejo Escolar.

Además, se comprometen a devolver el instrumento prestado en perfecto estado, y serán responsables de reparar cuantos desperfectos o daños pudieran ocasionarse por el uso.

Madrid .... de ..... de .....

Firma del/la solicitante

Firma de la madre y el padre (o representantes legales)

Alumnos mayores de edad

Alumnos menores de edad