



SOLICITUD DE REGISTRO
Academias, Escuelas o Institutos Suzuki

I. DATOS GENERALES

Nombre del solicitante (director, dueño o administrador) _____

Masculino ___ Femenino ___

Apellido paterno _____ apellido materno _____ nombre(s) _____

Lugar y fecha de nacimiento _____ RFC _____

Nacionalidad _____ Ciudad / entidad federativa _____ fecha (día/mes/año) _____

CURP _____

Domicilio _____

Calle _____ número exterior e interior _____ colonia _____

Alcaldía o municipio _____ ciudad _____ entidad federativa _____ país _____ código postal _____

Teléfono(s) _____ Celular: _____

Correo electrónico _____

Nombre comercial del Instituto, academia o escuela _____

Nombre fiscal del Instituto, academia o escuela _____

Domicilio _____

Calle _____ número exterior e interior _____ colonia _____

Alcaldía o municipio _____ ciudad _____ entidad federativa _____ país _____ código postal _____

Teléfono(s) _____

Correo electrónico _____

Página web o Facebook (opcional) _____

II. INFORMACIÓN SOBRE EL PROYECTO

Describa brevemente en qué consiste su proyecto de trabajo

El Instituto, academia o escuela tiene estas especificaciones:

	SI	NO	Otros (describa)
Ofrece clases de música	_____	_____	_____
Ofrece clases de otras artes	_____	_____	_____
Ofrece clases solo a niños	_____	_____	_____
Ofrece clases a todas las edades	_____	_____	_____

Detalle las clases de instrumento con el Método Suzuki que se ofrecen

Clases individuales de:

Violín____ Viola____ Violonchelo____ Contrabajo____ Piano____ Guitarra____
 Flauta Transversa____ Flauta dulce____ Arpa____ Suzuki voice____ Matales____

Clases grupales de:

Violín____ Viola____ Violonchelo____ Contrabajo____ Piano____ Guitarra____
 Flauta Transversa____ Flauta dulce____ Arpa____ SECE____ Suzuki voice____ Metales____

Otras clases complementarias que se ofrecen:

Estimulación temprana____ Lectura____ Rítmica Dalcroze____ Kodály____
 Otras (especificar):_____

III. REQUERIMIENTOS

1. Documentos del director, dueño o administrador (enviar archivos)

Curriculum Vitae _____
 Identificación oficial _____
 CURP _____
 Descripción del proyecto* _____

*Anexo en una cuartilla

2. Datos, capacitación y número de membresía de los profesores y director (agregar anexo si es necesario si cuenta con más profesores), **anexar documentos probatorios.**

No.	Nombre	Instrumento	Capacitación	Número de Membresía AMMS	Número de Membresía SAA

3. Videos, fotografías, programas de mano, reseñas, testimonios, etc. (Anexar links)

	Video	Fotos	Documento	Otros (describa)
Clases individuales	_____	_____	_____	_____
Clases grupales	_____	_____	_____	_____
Recitales	_____	_____	_____	_____
Responsabilidad social*	_____	_____	_____	_____

*Becas, ayuda comunitaria, clases a niños con capacidades distintas, etc.

IV. PAGO

Pago de registro es de \$5,000.00 MXN a la Asociación Mexicana del Método Suzuki por parte de la academia solicitante. El cual incluye la placa oficial de la Asociación. La renovación es anual y tiene un costo de \$3,000 MXN.

**El pago se realiza una vez aprobada la solicitud.

V. ENVÍO DE SOLICITUD CON ANEXOS

La postulación debe entregarse por medios electrónicos (solicitud, documentación y anexo).

Los archivos se deberán enviar rotulados con el nombre del instituto, escuela o academia más el número de documento, dependiendo de todos los anexos a enviar y en el orden en que esta solicitud está organizada.

Los documentos e imágenes se deberán enviar en los formatos DOC, PDF o JPG, y para el caso de los videos a través de links de You Tube.

VI. Revisión

La postulación será recibida y evaluada por el consejo directivo de la AMMS, para cerciorarse que se está cumpliendo con todos los lineamientos que promueve y así poder ser avalada como academia reconocida de la AMMS. De ser aprobada se estará enviando la respuesta en un plazo de **20 días hábiles**.

Una vez aprobada su solicitud se le requerirá el logotipo de su escuela en formatos jpg png o pdf (la mejor resolución posible) y en vectores (corel o illustrator).

La formato de solicitud y material solicitado, debe subirse a un drive compartido con presidencia@suzukimexico.org, enviando el link en el correo de solicitud, donde se realizará la retroalimentación necesaria.

Para mayor información puede escribir a membresias@suzukimexico.org

Firma del solicitante _____

Fecha de la solicitud _____

ASOCIACIÓN MEXICANA DEL MÉTODO SUZUKI
www.suzukimexico.org