



Av. Américo Vesputio Norte 670

Teléfono: 226257760- 226266999

Recoleta

Fecha : _____

FICHA DE FAMILIA MATRICULA 2020

I.- ANTECEDENTES DEL ALUMNO(A)

Nombre : _____	Curso 2020 : _____
Apellidos alumno(a) : _____	Fecha de Nacimiento: _____
Nacionalidad: _____	Rut: _____
Dirección: _____	Comuna: _____
Teléfonos de Casa o Emergencia : _____	
Hermanos en este Colegio: Nombre (curso) _____	

II.- ANTECEDENTES DE LOS PADRES Y OTROS

Situación matrimonial actual: Casados _____ Separados _____ Mamá o Papá solo(a) _____ Convivientes _____
--

Datos del Padre:

Nombre Papá _____	Edad _____ años	Rut: _____
Celular: _____		
Escolaridad: _____	Básica _____	Media _____ Técnica _____ Universit. _____
Nacionalidad: _____		
Trabajo, oficio: _____	Fono Trabajo : _____	
Antigüedad en trabajo _____	Estable _____	Ocacional _____
Lugar de trabajo: _____		
Correo: _____ @ _____		

Datos de la Madre:

Nombre Mamá _____	Edad _____ años	Rut: _____
Celular: _____		
Escolaridad _____	Básica _____	Media _____ Técnica _____ Universit. _____
Nacionalidad _____		

Trabajo, oficio: _____	Fono Trabajo : _____
Antigüedad en trabajo _____ Estable _____ Ocasional _____	
Lugar de trabajo _____	
Correo _____ @ _____	
Nombre completo Apoderado: _____	Rut: _____
Parentesco con el alumno: _____	

Datos de personas que viven con el alumno

Nombre	Edad	Actividad	Lugar estudio y/o trabajo

III.- ANTECEDENTES DE SALUD DE(L) LOS ALUMNO(S)

Fonasa Letra: _____	Isapre : _____
¿Pertenece al Programa: Vulnerable _____	SEP (Subvención Preferencial) _____
* Presentar certificado con puntaje prioritario, si aplica.	
Padece de alguna enfermedad como: Epilepsia ___ Deabetes___ Hemofilia ___ Otra_____	
Está con algún tratamiento? Psicólogo ___ Psicopedagoga ___ Neurólogo ___ Otro _____	
¿Toma algún medicamento? ¿Cuál? _____ ¿Porqué? _____	

IV.- ANTECEDENTES DE VIVIENDA

Propietarios _____	Arrendatarios _____	Allegados _____	Usufructo _____
Casa Sólida _____	De madera _____	Mixta _____	_____

FIRMA APODERADO

Datos para matricular :

Nombre Alumno					
Nombre completo apoderado, quien firmará pagaré:					
Nombre completo		Apellido paterno		Apellido materno	
Rut apoderado					
Dirección					
Comuna					
Teléfono	celular		casa		trabajo
Fecha entrega informacion para matricular:					
Nombre y rut de quien retira:					

Datos para matricular :

Nombre Alumno					
Nombre completo apoderado, quien firmará pagaré:					
Nombre completo		Apellido paterno		Apellido materno	
Rut apoderado					
Dirección					
Comuna					
Teléfono	celular		casa		trabajo
Fecha entrega informacion para matricular:					
Nombre y rut de quien retira:					

Datos para matricular :

Nombre Alumno					
Nombre completo apoderado, quien firmará pagaré:					

Nombre completo		Apellido paterno		Apellido materno	
Rut apoderado					
Dirección					
Comuna					
Teléfono	celular		casa		trabajo
Fecha entrega informacion para matricular:					
Nombre y rut de quien retira:					

Datos para matricular :

Nombre Alumno					
Nombre completo apoderado, quien firmará pagaré:					
Nombre completo		Apellido paterno		Apellido materno	
Rut apoderado					
Dirección					
Comuna					
Teléfono	celular		casa		trabajo
Fecha entrega informacion para matricular:					
Nombre y rut de quien retira:					