**FICHA DE MATRÍCULA AÑO ESCOLAR 2025.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nivel |  | N° Matrícula |  |  | Fecha Retiro |  |
| Edad a Marzo |  |  | **Jornada** |  |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES ESTUDIANTE** |
| Nombre Completo |  | R.U.N |  |
| Fecha de Nacimiento |  | Nacionalidad |  |
|  Domicilio |  |
| Comuna |  | Sector |  |
| El Alumno(a) vive con |  | Teléfono de contacto del adulto responsable |  |
| Cantidad de hermanos del Alumno(a) |  | Número que ocupa el Alumno(a) entre sus hermanos |  |
| Previsión de salud |  | Seguro complementario de salud |  |
| Institución de salud asociada al seguro |  |
| Se atiende en Consultorio, ¿Cuál? |  |
| Condiciones médicas diagnosticadas del Alumno(a) |  |
| Sustancia a la que es alérgico/a |  |
| Alumno(a) ha estado en tratamiento |  | Actualmente se encuentra en tratamiento médico |  |
| Alumno(a) toma medicamento de forma periódica por indicación médica |  | Medicamentos que toma |  | Medicamentos contraindicados |  |
| En caso de emergencia avisar a (Nombre, Apellido y Teléfono) |  |

|  |
| --- |
| **TUTORES RESPONSABLES** |
| **Datos de la MADRE del Alumno(a)** |
| Nombre completo |  | R.U.N. |  |
| Nacionalidad |  | Etnia |  |
| Edad |  | Estado civil |  |
| Nivel educacional |  | Ocupación |  |
| Teléfono |  | Correo electrónico |  |
| **Datos del PADRE del Alumno(a)** |
| Nombre completo |  | R.U.N. |  |
| Nacionalidad |  | Etnia |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Edad |  | Estado civil |  |
| Nivel educacional |  | Ocupación |  |
| Teléfono |  | Correo electrónico |  |
| **Datos del APODERADO/A TITULAR del Alumno(a)** |
| Nombre  |  | R.U.N. |  |
| Teléfono |  | Correoelectrónico |  |
| **Datos del APODERADO/A SUPLENTE del Alumno(a)** |
| Nombre  |  | R.U.N. |  |
| Teléfono |  | Correoelectrónico |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES DE INHABILIDAD JUDICIAL (opcional)**El documento debe ser entregado físicamente a la Escuela.En casos especiales, en donde los padres estén en situación de litigio judicial y no se dictamine una orden específica de alejamiento, ambos padres por la Ley N° 20680 de igualdad parental, tienen derecho a solicitar o entregar documentación. Sólo bajo respaldo judicial, se “suspenderá o restringirá el ejercicio de este derecho cuando manifiestamente perjudique el bienestar del hijo, lo que declarará el tribunalfundadamente” según el Art. 229. Ley Nº 20.680. |
| Nombre de personainhabilitada |  |
| Acciones permitidas |  |
|  |
| **AUTORIZACIONES** |
| Nombre, Relación con el/la estudiante y RUN de la persona autorizada por el/la apoderado/a para retiro del/la estudiante (Máximo 3 Personas distintas a los Apoderados) | Nombre: |
| RUN: | Parentesco: |
|  |  |
| Nombre: |
| RUN: | Parentesco: |
| Nombre: |
| RUN: | Parentesco: |
| Consentimiento de imágenes del/la estudiante(Para uso institucional en página web, redes sociales y/o diarios murales.) | Si…… /No…… |
| El Apoderado(a) toma conocimiento del Proyecto Educativo Institucional, Manual de Convivencia escolar, Reglamento de Evaluación y Promoción, publicado en páginaweb del colegio. | Si…… /No…… |
| El Apoderado(a) autoriza y acepta el traslado de su pupilo(a) en el servicio de furgón escolar que gratuitamente presta la Escuela | Si…… /No…… |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA |
| CANDY SOLEDAD MACAYA VASQUEZDIRECTORA | APODERADO |

 **CLASES DE RELIGIÓN**

|  |
| --- |
| YO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Apoderado del Alumno(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SI: \_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_\_ Autorizo a mi pupilo para recibir clases de religión (marque con una X).Religión de preferencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**DIRECCIÓN ALTERNATIVA PARA FURGÓN.**

**\*Casos justificados y autorizados por Dirección, (debe ser dentro del radio del furgón asignado.) (MARZO)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Parentesco con Alumno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma y Rut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Parentesco con Alumno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma y Rut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

 **CAMBIO DE DOMICILIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nombre y Rut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma** | **Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nombre y Rut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INGRESO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA MATRÍCULA**  |  | **TEL** |  | **PROCEDENCIA** |  |
| **FURGÓN** |  |

**RECEPCIÓN VALORACIÓN DE SALUD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** |  | **N° TALONARIO**  |  |

 |

 **USO EXCLUSIVO DEL ESTABLECIMIENTO**