



FICHA MATRICULA 2020

CURSO: _____
 N° REGISTRO: _____
 SEP: _____

Antecedentes del alumno (a):

Apellidos: _____ Nombres: _____
 Fecha Nacimiento: _____ Rut: _____ Edad: _____
 Dirección: _____
 Colegio de Procedencia: _____ Vive con: _____
 N° Hermanos: _____ ¿Tiene hermanos en el colegio? SI _____
 Enfermedades importantes del alumno (a) _____

Presenta Becas o Registro Social _____
 Pertenece Pueblo Originario SI NO _____
 Cual: _____
 ¿El alumno (a) ha estado en tratamiento con algún especialista? si no
 NEUROLOGO ___ PSICOLOGO ___ FONOAUDIOLOGO ___ PSIQUIATRA ___ OTRO ___
 El alumno posee NEE Permanente Transitorio _____
 ¿El alumno (a) ha repetido cursos? _____ CUAL: _____
 ¿El Alumno (a) posee alguna medida de protección social? _____

El alumno(a) es padre o madre: Si No

Antecedentes de los Padres:

Nombre Padre: _____ Rut _____ -
 Dirección: _____
 Nivel Educativo: _____ Profesión u Oficio: _____
 Lugar de Trabajo: _____ Fono Particular: _____
 Email: _____

Sistema de Salud: _____
 APODERADO TITULAR SI NO
 APODERADO SUPLENTE SI NO

Nombre Madre: _____ Rut _____ -
 Dirección: _____
 Nivel Educativo: _____ Profesión u Oficio: _____
 Lugar de Trabajo: _____ Fono Particular: _____
 Email: _____
 Sistema de Salud: _____

APODERADO TITULAR SI NO
 APODERADO SUPLENTE SI NO

Antecedentes de apoderado o Tutor

Nombre del apoderado: _____ Rut: _____ -
 Dirección: _____
 Parentesco: _____ Poder Notarial Fono Particular: _____
 Correo Electronico: _____

IMPORTANTE: Se recuerda que nuestro Establecimiento se incorporó al Convenio de Subvención Escolar Preferencia (SEP) a contar del año 2013 hasta la fecha. El Establecimiento no posee PIE.(Proyecto de Integración Especial)
En el momento de la matrícula el apoderado toma conocimiento del Proyecto Educativo, El Manual de Convivencia y Reglamentos

Fecha: _____

 Nombre y Firma de Apoderado

 Nombre y Firma Funcionario