



Curso 2024:

FICHA PERSONAL DEL ALUMNO(A) MATRÍCULA AÑO 2025

Curso 2025:

DATOS ALUMNO(A):

RUT:

[Empty text box for student name]

Paterno

Materno

Nombres

[Empty text box for paternal name]

[Empty text box for maternal name]

[Empty text box for surnames]

Fecha de nacimiento

Domicilio, Nº, villa o población

Comuna

[Empty text box for birth date]

[Empty text box for address]

[Empty text box for municipality]

Género

Nombre Social (En caso de tener)

Teléfono casa y/o celular

Con quien vive

[Empty text box for social name]

ANTECEDENTES DEL PADRE

RUT:

[Empty text box for father's name]

Paterno

Materno

Nombres

[Empty text box for paternal name]

[Empty text box for maternal name]

[Empty text box for surnames]

Fecha de Nacimiento

Teléfono casa y/o celular

Profesión y/o Ocupación

Domicilio, Nº, villa o población

[Empty text box for address]

[Empty text box for profession]

[Empty text box for occupation]

Comuna

Estado Civil

E-mail

[Empty text box for municipality]

ANTECEDENTES DE LA MADRE

RUT:

[Empty text box for mother's name]

Paterno

Materno

Nombres

[Empty text box for paternal name]

[Empty text box for maternal name]

[Empty text box for surnames]

Fecha de Nacimiento

Teléfono casa y/o celular

Profesión y/o Ocupación

Domicilio, Nº, villa o población

[Empty text box for address]

[Empty text box for profession]

[Empty text box for occupation]

Comuna

Estado Civil

E-mail

[Empty text box for municipality]



ANTECEDENTES RESPONSABLE ECONÓMICO (Quien firma contrato matrícula)

Sólo en caso de ser distinto al padre o madre debe completar este cuadro)

RUT:

Nombres y Apellidos

Fecha de Nacimiento

Teléfono casa y/o celular

Profesión y/o Ocupación

Domicilio, N°, villa o población

Comuna

Estado Civil

E-mail

Historial Académico del Estudiante:

AÑO	COLEGIO	CURSO REALIZADO
2024		
2023		
2022		
2021		
2020		

*En caso de ser extranjero indicar país donde realizó sus estudios académicos.

El alumno realiza clases de Religión: Si

No

-Recordar que en caso de accidente escolar, conforme seguro escolar el alumno(a) es derivado al Hospital El Carmen, ubicado en Camino Rinconada 1201 ¿En caso de no poder contactar al apoderado, está de acuerdo en que se derive directamente?

SI _____ NO _____

En caso de emergencia avisar a:

El apoderado o responsable económico declara que toda la información entregada en el presente documento es fidedigna y se compromete a informar formalmente por agenda al Colegio cualquier cambio en los antecedentes aquí proporcionados. Recordar que esta información es confidencial.

NOMBRE

RUT

FIRMA