



FICHA DE MATRICULA 2020.

CURSO 2019: _____ ESTABLECIMIENTO 2019: _____

CURSO 2020: _____ N° MATRICULA: _____

FECHA MATRICULA: / /

POR FAVOR LEA ATENTAMENTE Y COMPLETE CON LETRA IMPRENTA

I. DATOS DEL ESTUDIANTE:

_____	_____	_____
AP. PATERNO	AP. MATERNO	NOMBRES

_____	_____	_____
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	LUGAR DE NACIMIENTO

RUN		

DOMICILIO:		
_____	_____	_____
CALLE	N°	POB. O VILLA

CIUDAD		
_____		_____
TELÉFONO DOMICILIO		TELÉFONO URGENCIA

I.II HERMANOS DEL ESTUDIANTE EN OTROS CURSOS DEL COLEGIO EL AÑO 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	AÑO 2019

II.- DATOS DEL PADRE:

_____	_____	_____
AP. PATERNO	AP. MATERNO	NOMBRES

DIRECCIÓN		
_____	_____	_____
CALLE	N°	POB. O VILLA

CIUDAD		
_____	_____	_____
RUN	FECHA DE NAC.	TELÉFONO CASA
		CELULAR
		TELEFONO OFICINA

PROFESIÓN Y/O ACTIVIDAD: _____ ESCOLARIDAD _____

LUGAR DE TRABAJO _____

CORREO ELECTRONICO: @

MARQUE CON UNA X LUGAR DE TRABAJO, ESPECIFIQUE ROL Y N° SAP EN EL CASO QUE CORRESPONDA:

00	CODELCO CHUQUICAMATA	A		B		E		N° SAP: <input type="text"/>
01	CODELCO RT	O		P		E		
02	CODELCO - GABY							
03	CODELCO MINISTRO HALES							
04	PARTICULAR							
05	PARTICULAR – ABRA							
06	FFAA							
07	FUNCIONARIO FECH							



II. DATOS DE LA MADRE:

AP. PATERNO _____ AP. MATERNO _____ NOMBRES _____

DIRECCIÓN

_____ / _____ / _____ / _____

CALLE N° POB. O VILLA CIUDAD

RUT _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

TELÉFONO OFICINA _____ TELEFONO CASA _____ TELEFONO CELULAR _____

ESCOLARIDAD: _____ PROFESIÓN Y/O ACTIVIDAD: _____

LUGAR DE TRABAJO: _____

CORREO ELECTRONICO: @

MARQUE CON UNA X LUGAR DE TRABAJO, ESPECIFIQUE ROL Y N° SAP EN EL CASO QUE CORRESPONDA:

00	CODELCO CHUQUICAMATA	A		B		E	
01	CODELCO RT	O		P		E	
02	CODELCO - GABY						
03	CODELCO MINISTRO HALES						
04	PARTICULAR						
05	PARTICULAR – ABRA						
06	FFAA						
07	FUNCIONARIO FECH						

N° SAP:

IV. RESPONSABLE ECONÓMICO: (MARQUE CON UNA X) PADRE MADRE OTRO

SI MARCA OPCION “OTRO” COMPLETAR DATOS DEL PUNTO V.

V. DATOS DEL RESPONSABLE ECONÓMICO: (Si no es Padre o Madre indique la información solicitada)

VÍNCULO FAMILIAR CON ESTUDIANTE _____

AP. PATERNO _____ AP. MATERNO _____ NOMBRES _____

DIRECCIÓN:

_____ / _____ / _____ / _____

CALLE N° POB. O VILLA CIUDAD

RUN _____ FECHA NACIMIENTO _____

TELÉFONO CASA _____ TELÉFONO OFICINA _____ TELEFONO CELULAR _____

ESCOLARIDAD: _____ PROFESIÓN Y/O ACTIVIDAD: _____

LUGAR DE TRABAJO: _____

CORREO ELECTRONICO @

MARQUE CON UNA X LUGAR DE TRABAJO, ESPECIFIQUE ROL Y N° SAP EN EL CASO QUE CORRESPONDA:

00	CODELCO CHUQUICAMATA	A		B		E	
01	CODELCO RT	O		P		E	
02	CODELCO - GABY						
03	CODELCO MINISTRO HALES						
04	PARTICULAR						
05	PARTICULAR – ABRA						
06	FFAA						
07	FUNCIONARIO FECH						

N° SAP:



VI. PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR AL ESTUDIANTE, ADEMÁS DE LOS APODERADOS

1.- _____ RUN _____ TELEFONO _____ FIRMA _____

2.- _____ RUN _____ TELEFONO _____ FIRMA _____

VII. DATOS DE SALUD EN CASO DE EMERGENCIA

1.- ES ALERGICO(A) A: _____

2.- ENFERMEDADES CRONICAS: _____

3.- OTRAS ENFERMEDADES: _____

4.- MARQUE CON UNA X SI EL ESTUDIANTE ESTA EN ALGUN TRATAMIENTO, EN EL CASO QUE CORRESPONDA:

PSICOLOGICO	<input type="checkbox"/>
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (NEE)	<input type="checkbox"/>
PEDAGOGICOS	<input type="checkbox"/>

EN CASO DE ACCIDENTE TRASLADAR A: _____

EL APODERADO DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MEDICO QUE ACREDITE QUE EL ESTUDIANTE SE ENCUENTRA APTO PARA REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS AL INICIO DEL PERIODO ESCOLAR 2020.

VIII. APODERADO (RESPONSABLE ACADEMICO) PADRE MADRE OTRO

TITULAR NOMBRE: _____ FIRMA: _____

SUPLENTE NOMBRE: _____ FIRMA: _____

TELEFONO: _____

CALAMA, _____ DE _____ DE 201__



IX. AUTORIZACION ASIGNATURA DE RELIGION (SOLO COMPLETAR EDUCACION BASICA Y MEDIA):

Nuestro establecimiento imparte **2 horas semanales de Religión** dentro del horario lectivo. Esta es con el carácter de **OPTATIVO** para los estudiantes y sus familias, sin embargo, si el estudiante opta por **NO** participar de la asignatura, deberán permanecer en el aula durante el horario en que ésta se realice.

El sector de aprendizaje de Religión está enfocado hacia el desarrollo de valores tales como la fe, el respeto, la veracidad, la solidaridad, entre otros. Además, el enfoque está orientado a la tolerancia entre distintos credos, por lo cual la programación y planificación se ha adecuado a este ámbito.

Considerando este aspecto, le solicitamos que pueda decidir e indicar su preferencia para las clases de Religión, año lectivo 2019, MARCANDO CON UNA "X" su preferencia:

PROPUESTAS	PREFERENCIAS
Opto por clases de Religión.	
No opto por clases de Religión.	