

FICHA DE MATRICULA 2023

AÑO DE INCORPORACIÓN AL COLEGIO

N° MATRÍCULA

DATOS DEL ESTUDIANTE

R.U.T. CURSO F.NAC. SEXO

NACIONALIDAD: CHILENA OTRA

APELLIDOS

NOMBRES

COLEGIO PROCEDENCIA REPITIENTE
(Completar sólo alumnos nuevos)

DOMICILIO

VILLA/POBL.

COMUNA FONO

ALUMNO (A) VIVE CON: PADRES MADRE PADRE ABUELOS TÍOS OTRAS PERSONAS

TIPO DE PREVISIÓN FONASA (LETRA) ISAPRE (NOMBRE) OTRA

HERMANOS EN COLEGIO (CURSO) PERTENECE A ETNIA (NOMBRE)

EL ESTUDIANTE SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD

ALERGICO ALGÚN MEDICAMENTO

TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCIA		NOMBRE		PARENTESCO	

DATOS DEL APODERADO

PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE

R.U.T. F. DE NACIMIENTO

APELLIDOS

NOMBRES

DOMICILIO

COMUNA		FONO		ESCOLARIDAD	Padre	Madre

CORREO ELECTRÓNICO

AL MATRICULAR EN ESTE COLEGIO ME COMPROMETO A:

- A) CONOCER EL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL DEL COLEGIO, Y CUMPLIR LAS NORMAS DEL REGLAMENTO INTERNO, MANUAL DE CONVIVENCIA Y REGLAMENTO DE EVALUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO, EL CUAL CONOZCO Y POR MEDIO DE MI FIRMA, ACEPTO PARA MI.
- B) PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR EL ESTABLECIMIENTO, QUE RESPONDEN A NUESTRO PEI.
- C) COMPROMETER LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y RESPONSABLE DEL ESTUDIANTE EN LAS CLASES DE RELIGIÓN CATÓLICA IMPARTIDAS.
- D) APOYAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA, FACILITANDO RESPONSABLEMENTE EL CUMPLIMIENTO DEL TRABAJO ESCOLAR.
- E) AUTORIZO USO DE IMAGEN PARA DIFUNDIR ACTIVIDADES PROGRAMÁTICAS Y EXTRAPROGRAMÁTICAS DE LOS ALUMNOS DEL ESTABLECIMIENTO (PÁGINA WEB, FACEBOOK, INSTAGRAM U OTROS).
- F) CONOCER Y CUMPLIR CON LOS CONDUCTOS REGULARES DE COMUNICACIÓN.
- G) ASEGURAR LA ASISTENCIA DE MI PUPILO A CLASES REGULARES, CON LA SOLA EXCEPCIÓN DE SITUACIONES DE SALUD DEBIDAMENTE JUSTIFICADA.

OBSERVACIONES: _____

ENCUESTA SOBRE CLASE DE RELIGIÓN

Estimados señores Padres y Apoderados:

Indique el nombre completo y curso de su hijo(a) y/o pupilo(a), que matriculará en este establecimiento:

NOMBRE: _____

CURSO: _____

1. Informamos que en este establecimiento se imparten 2 horas semanales de clases de Religión, dentro del horario lectivo de acuerdo a nuestro PEI.

FIRMA PROFESOR

FIRMA APODERADO

RETIRO DEL ESTUDIANTE

(Completar sólo en caso de retiro del estudiante)

_____ FECHA _____

RETIRO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS ORIGINALES:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

FIRMA APODERADO