

 Foto



**FICHA DE MATRÍCULA ALUMNO AÑO ESCOLAR 2022**

|  |
| --- |
| **ANTECEDENTES DEL PROCESO DE MATRÍCULA** |
| Curso actual |  |
| Curso al que ingresará |  |
| Especialidad  |  |
| **IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO(A)** |
| Nombre Completo  |  |
| Cédula de identidad |  |
| Nacionalidad |   |
| Fecha de nacimiento |  |
| Domicilio y Comuna |  |
| Número telefónico fijo  |  |
| Antecedentes médicos (alergias, cirugías, tratamientos, medicamentos u otros) |  |
| **IDENTIFICACIÓN DE LOS APODERADOS** |
| **Nombre Completo APODERADO TITULAR** |  |
| Cédula de identidad |  | Edad  |  |
| Estado civil  |  | Profesión / Oficio |  |
| Parentesco |  | Trabajador dependiente  |  |
| Nivel educacional |  |
| Domicilio particular y comuna |  |
| Teléfono casa  |  |
| Teléfono móvil |  |
| Correo electrónico |  |
| Teléfono trabajo |  |
| **Nombre Completo** **APODERADO SUPLENTE** |  |
| Cédula de identidad |  | Edad  |  |
| Estado civil  |  | Profesión/Oficio |  |
| Parentesco |  |  |  |
| Nivel educacional |  |
| Domicilio particular y comuna |  |
| Teléfono casa |  |
| Teléfono móvil |  |
| Correo electrónico |  |
| Teléfono trabajo |  |
| **Firma del Apoderado Suplente**  | **Firma del Apoderado Titular** |
|  |  |
| **SITUACIONES DE EMERGENCIA (indicar nombres diferentes a los apoderados titular y suplente)** |
| Nombre y RUT de persona autorizada a retirar alumno antes del término de jornada o en casa de emergencia. (una más aparte de los apoderados) | Nombre: RUT:Teléfonos: |
| Nombre y RUT de persona autorizada a retirar alumno antes del término de jornada o en casa de emergencia. (una más aparte de los apoderados) | Nombre: RUT: Teléfonos: |
| Tratamiento vigente (con respaldo de especialista). | Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_Indicar cuál:  |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICACIÓN DE LOS PADRES (sólo si no coincide con uno de los apoderados)** |
| **Nombre del padre** |  |
| Cédula de identidad |  | **Edad**  |  |
| Estado civil  |  | **Profesión / Oficio****Trabajo dependiente**  |  |
| Parentesco |   |
| Nivel educacional |  |
| Domicilio particular y comuna |   |
| Teléfono casa  |  |
| Teléfono móvil |  |
| Correo electrónico |  |
| Teléfono trabajo |  |
| **Nombre de la madre** |   |
| Cédula de identidad |  | **Edad**  |  |
| Estado civil  |  | **Profesión/Oficio** |  |
| Parentesco |   |  |  |
| Nivel educacional |  |
| Domicilio particular y comuna |   |
| Teléfono casa |  |
| Teléfono móvil |  |
| Correo electrónico |  |
| Teléfono trabajo |  |
| **CONFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR** |
| Persona(s) con quien(es) vive |  |
| Número de hermanos |  |

***En este acto, declaro que:***

1. Estoy en pleno conocimiento de que el establecimiento es gratuito y que, de efectuarse los pagos de Centro de Padres y Centro de Alumnos, se constituyen como un aporte voluntario a la educación de mi pupilo(a).
2. **Me comprometo a respetar todas las normas establecidas en el** **Reglamento Interno del liceo** (**Manual de Convivencia Escolar, Reglamentos de Evaluación y Promoción, Reglamento de Titulación y otros) sabiendo además que éste se encuentra publicado en la página web del liceo.**

**Firma del Apoderado Titular**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**