

## FICHA DE MATRICULA AÑO ESCOLAR 2025

Curso 2025:	N° Matrícula:	Fecha Retiro:
Estudiante nuevo	SÍ ___ NO ___	
<b>DATOS PERSONALES DEL O LA ESTUDIANTE</b>		
Nombre completo de o la estudiante		
Fecha Nacimiento	Nacionalidad	Etnia
RUN	Previsión de salud (Fonasa o Isapre)	Seguro anexo de salud (SI/NO)
Institución de salud asociada al seguro		
Domicilio	Comuna	
Estudiante vive con	Teléfono contacto del adulto responsable	
Colegio Procedencia		
Cantidad de hermanos (as) del estudiante	Hermanos (as) en el colegio	Curso de hermanos (as) en el colegio año 2025
Condiciones médicas diagnosticadas del/la estudiante		
Alérgico(a) a:		
Estudiante ha estado en tratamiento médico relevante de informar (SI/NO)		Indique cuál
Actualmente se encuentra en un tratamiento médico relevante de informar (SI/NO)		Indique cuál
Estudiante toma medicamento de forma periódica por indicación médica (SI/NO)		Indique cuál
Medicamentos contraindicados:		
Necesidad Educativa Especial (N.E.E) diagnosticada (SI/NO)		Indique cuál
Recibió apoyo del Programa de Integración Escolar (PIE) años anteriores (SI/NO)		Indique el nombre del colegio y tipo de apoyo
El o la estudiante presenta un estado de salud compatible con la actividad física. (SI/NO)		
Indique el diagnóstico que le impide realizar actividad física		
En caso de emergencia avisar a (Nombre, apellido y teléfono del adulto responsable)		
Toda la información médica debe ser respaldada con certificado médico a más tardar el 15 de marzo de 2025		

<b>TUTORES RESPONSABLES</b>			
<b>Datos de la Madre, padre, progenitor o Tutor (a) 1</b>			
Nombre completo		RUN	
Nacionalidad		Etnia	
Estado Civil		Nivel educacional	
Teléfono			
Correo electrónico			
<b>Datos de la Madre, padre, progenitor o Tutor (a) 2</b>			
Nombre completo		RUN	
Nacionalidad		Etnia	
Estado civil		Nivel Educacional	
Teléfono			
Correo electrónico			
<b>Datos del APODERADO(A) TITULAR del(la) estudiante</b>			
Nombre completo		RUN	
Domicilio		Vínculo con él o la estudiante	
Teléfono			
Correo electrónico			
<b>Datos del APODERADO(A) SUPLENTE del (la) estudiante * OBLIGATORIO</b>			
Nombre completo		RUN	
Domicilio		Vínculo con él o la estudiante	
Teléfono			
Correo electrónico			

<b>OBSERVACIONES DE INHABILIDAD JUDICIAL (opcional)</b>	
<p>El documento debe ser entregado físicamente al colegio al momento de matricular.            En casos especiales, en donde los padres o tutores estén en situación de litigio judicial y o se dictamine una orden específica de alejamiento, ambos progenitores por Ley N° 20680 de igualdad parental, tienen derecho a solicitar o entregar documentación. Sólo bajo respaldo judicial, se “suspenderá o restringirá el ejercicio de este derecho cuando manifiestamente perjudique el bienestar del hijo, lo que declarará el tribunal fundamente “según el Art. 229 Ley N° 20.680.</p>	
Nombre de persona inhabilitada	
Acciones permitidas/prohibidas	
<p>La inhabilidad judicial debe ser informada y respaldada con el documento emitido por el tribunal correspondiente.            En caso de que una situación de este tipo ocurra durante el año escolar debe ser notificada de forma inmediata al profesor(a) jefe.</p>	

<b>AUTORIZACIONES</b>	
Nombres, RUN, teléfono y vínculo de las personas autorizada por el/la apoderada/o para retiro del/la estudiante	
Consentimiento de imágenes del/la estudiante para su uso en las plataformas institucionales como por ejemplo página web (Premiaciones, actividades escolares, día del estudiante, entre otras)	

Me comprometo a cumplir con las actividades de formación ético-religiosas propuestas por el establecimiento educacional	SI
El(la) apoderado(a) toma conocimiento del Proyecto Educativo Institucional publicado en página web del colegio y se compromete a hacerlo valer.	Si
El(la) apoderado(a) toma conocimiento del Reglamento Interno de Convivencia Escolar publicado en página web del colegio y se compromete a hacerlo valer.	Sí
El(la) apoderado(a) toma conocimiento del Reglamento de Evaluación y Promoción publicado en página web del colegio y se compromete a hacerlo valer.	Sí

Nombre del Apoderado/a

Firma del Apoderado/a

