



## FICHA DE MATRÍCULA ALUMNOS NUEVOS 2024

RUT ESTUDIANTE	<input type="text"/>	CURSO-2024:	<input type="text"/>
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/> (ingrese 1 A para Básica y 1 A para Media)		
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>		
NOMBRES	<input type="text"/>		
FECHA NACIMIENTO	<input type="text"/>	Formato dd-mm-aaaa(21-07-2017)	
DOMICILIO	<input type="text"/>		
ENFERMEDADES DE IMPORTANCIA	<input type="text"/>		

DATOS DEL PADRE:	Apoderado	(Marque con una X)	<input type="checkbox"/>
NOMBRES	<input type="text"/>	RUT:	<input type="text"/>
PROFESIÓN	<input type="text"/>	FONO	<input type="text"/>
CORREO ELECTRONICO	<input type="text"/>		

DATOS DE LA MADRE:	Apoderada	(Marque con una X)	<input type="checkbox"/>
NOMBRES	<input type="text"/>	RUT:	<input type="text"/>
PROFESIÓN	<input type="text"/>	FONO	<input type="text"/>
CORREO ELECTRONICO	<input type="text"/>		

### OTROS HERMANOS EN ESTE COLEGIO.

NOMBRE:  CURSO:   
NOMBRE:  CURSO:

### ASPECTOS DE SALUD:

PROBLEMAS VISUALES: SI  NO  PROBLEMAS AUDITIVOS: SI  NO   
ALERGIA A ALGÚN MEDICAMENTO: SI  NO  CUAL:

\*\*INDICAR APODERADO SUPLENTE EN CASO DE NO SER NINGUNO DE LOS DOS PADRES:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FONO CONTACTO: \_\_\_\_\_

FIRMA APODERADO TITULAR: \_\_\_\_\_

VALDIVIA, \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_