

FICHA DE INSCRIPCIÓN ALUMNO: PÁGINA 1

ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO(A)

Fecha de inscripción: _____

RUN Alumno: _____
 Nombres: _____
 Apellido Paterno: _____
 Apellido Materno: _____
 Sexo (marque con una X): Masculino Femenino
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Población / Villa: _____
 Comuna: _____
 Teléfono: _____
 Vive con: _____

Encerrar nivel de su alumno 2018:

KÍNDER	7 BASICO
1 BÁSICO	8 BASICO
2 BÁSICO	I MEDIO
3 BÁSICO	II MEDIO
4 BÁSICO	III MEDIO
5 BÁSICO	IV MEDIO
6 BÁSICO	

Actualmente tiene hermanos en colegio (marque con una X):

Si: Señale Curso(s) actual(es): _____

No:

*Matriculará a otro hermano para el año 2018? Si NO

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES DEL PADRE

RUN: _____
 Nombres: _____
 Apellido Paterno: _____
 Apellido Materno: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Población / Villa: _____
 Comuna: _____
Escolaridad (Curso / Carrera): _____
 Teléfono: _____
 Teléfono Trabajo: _____
 E-Mail: _____

ANTECEDENTES DE LA MADRE

RUN: _____
 Nombres: _____
 Apellido Paterno: _____
 Apellido Materno: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Población / Villa: _____
 Comuna: _____
Escolaridad (Curso / Carrera): _____
 Teléfono: _____
 Teléfono Trabajo: _____
 E-Mail: _____

APODERADOS TITULAR Y SUPLENTE

ANTECEDENTES APODERADO TITULAR

RUN: _____
 Nombres: _____
 Apellido Paterno: _____
 Apellido Materno: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Población / Villa: _____
 Comuna: _____
Escolaridad (Curso / Carrera): _____
 Teléfono: _____
 Teléfono Trabajo: _____
 E-Mail: _____

ANTECEDENTES DEL APODERADO SUPLENTE

RUN: _____
 Nombres: _____
 Apellido Paterno: _____
 Apellido Materno: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Población / Villa: _____
 Comuna: _____
Escolaridad (Curso / Carrera): _____
 Teléfono: _____
 Teléfono Trabajo: _____
 E-Mail: _____

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A: _____, DE PARENTESCO: _____,
 CON DOMICILIO EN: _____, CUYO TELÉFONO ES: _____



FICHA DE INSCRIPCIÓN ALUMNO: PÁGINA 2

ANTECEDENTES ECONÓMICOS

RESPONSABLE ECONÓMICO QUE FIRMARÁ PAGARÉ

RUN: _____
 Nombres: _____
 Apellido Paterno: _____
 Apellido Materno: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Población / Villa: _____
 Comuna: _____
 Teléfono: _____
 Lugar de Trabajo: _____
 Teléfono Trabajo: _____
 E-Mail: _____

ANTECEDENTES DE SALUD DEL ALUMNO(A)

*Complete las siguientes indicaciones, en caso de no llenar, encierre con un **círculo** el cuadro "No Aplica"*

Enfermedades: _____	No Aplica
Tratamientos: _____	No Aplica
Medicamentos Autorizados: _____	No Aplica
Alimentos Prohibidos: _____	No Aplica
Medicamentos Prohibidos: _____	No Aplica
Es alérgico a: _____	No Aplica
Tratamiento Psicológico: _____	No Aplica
Deficiencia Observada: _____	No Aplica
Otras Observaciones: _____	No Aplica

Nombre de quien realiza inscripción: _____, RUN: _____

Firma