

**LICEO PARTICULAR CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ [RBD: 15722-8]**

Nancagua / Colchagua / AVDA. JOSÉ DOMINGO JARAMILLO 34

Tel: 722859279

HTTP://WWW.LICEOCARDENALRAULSILVAHENRIQUEZ.CL/

NOMBRE DEL ALUMNO(A):

RUT:

CURSO:

DIRECCIÓN:

NRO MATRÍCULA:



| | | | |
|--|--|---|-----------------|
| NOMBRE DEL ALUMNO(A): | | RUT: | |
| FECHA NAC: | RELIGIÓN: | COLEGIO PROCED: | |
| SEXO: | FECHA RETIRO: | MOTIVO RETIRO: | |
| NACIONALIDAD: | RETIRADA TITULAR: | RETIRADA SUPLENTE: | |
| TELÉFONO: | CURSOS REPETIDOS: | OPTA RELIGIÓN | |
| EMAIL: | | | |
| DIRECCIÓN: | | | |
| CONDICIONALIDAD: | | | |
| OBSERVACIÓN: | | | |
| NOMBRE DE LA MADRE: | | RUT: | |
| DIRECCIÓN: | ESCOLARIDAD: | PROFESIÓN: | |
| FECHA NAC: | EMPRESA: | FONO EMPRESA: | |
| TELÉFONO: | | | |
| EMAIL: | | | |
| NOMBRE DEL PADRE: | | RUT: | |
| DIRECCIÓN: | ESCOLARIDAD: | PROFESIÓN: | |
| FECHA NAC: | EMPRESA: | FONO EMPRESA: | |
| TELÉFONO: | | | |
| EMAIL: | | | |
| NOMBRE DEL PRIMER APODERADO: | | RUT: | |
| DIRECCIÓN: | ESCOLARIDAD: | PROFESIÓN: | |
| FECHA NAC: | EMPRESA: | FONO EMPRESA: | |
| TELÉFONO: | | | |
| EMAIL: | | | |
| NOMBRE DEL SEGUNDO APODERADO: | | RUT: | |
| DIRECCIÓN: | ESCOLARIDAD: | PROFESIÓN: | |
| FECHA NAC: | EMPRESA: | FONO EMPRESA: | |
| TELÉFONO: | | | |
| EMAIL: | | | |
| NOMBRE DEL TUTOR: | | RUT: | |
| DIRECCIÓN: | ESCOLARIDAD: | PROFESIÓN: | |
| FECHA NAC: | EMPRESA: | FONO EMPRESA: | |
| TELÉFONO: | | | |
| EMAIL: | | | |
| DATOS DE EMERGENCIA | | | |
| AVISAR A: | TELÉFONOS: | | |
| TRASLADAR A: | ISAPRE/FONASA: | | |
| SEGURO: | OBSERVACIÓN: | | |
| ANTECEDENTES DE SALUD | | | |
| PROBLEMAS SALUD: | Visual: No Auditivo: No Cardíaco: No Columna: No | PESO: | GRUPO SANGRE: |
| OBS de SALUD: | | TALLA: | OTRO: |
| ANTECEDENTES SIGE | | | |
| JUNAEB: | CHILE: | INDIGENA: | EMBARAZADA: |
| REPITENTE: | VULNERABLE: | PRIORITARIO: | PIE: |
| | | | FPS: |
| | | | PUENTE: |
| | | | DIFERENCIADO: |
| | | | PRO-RENTENCIÓN: |
| IDENTIFICACION PERSONAL RESPONSABLE DE MATRICULA DECLARACIÓN DEL APODERADO | | | |
| NOMBRE: | DECLARO: | Conocer y aceptar el proyecto educativo del colegio y el Reglamento Interno, así como las responsabilidades que como apoderado debo cumplir, especialmente en asistir al establecimiento educacional, cada vez que sea citado | |
| CARGO: | DECLARO: | La información entregada es fidedigna soy responsable de alguna omisión | |
| | DECLARO: | Otorgo consentimiento para la publicación de imágenes (fotografías y/o videos) año escolar: _____ con la finalidad de ser utilizadas por los medios institucionales (sitio web, RRSS o medios) Si: ___ No: ___ | |
| FECHA: | FECHA: | | |
| FIRMA: | FIRMA: | | |