



Fecha Ingreso  Interno Regular Sí  NO  Beca Centenario Sí  NO  CURSO

**ANTECEDENTES DEL ALUMNO.-**

Run:

Nombre   
Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombres

Dirección:  Comuna  Fono

Sexo  E mail:  Nacionalidad

Pertenece a alguna ETNIA ¿Cuál?

Estado Civil  Fecha Nacimiento  Opta Religión: Sí  NO

En caso de emergencia llamar a  Fono

Colegio de Procedencia: Alumno Nuevo Sí  NO

**ANTECEDENTES DEL PADRE.-**

Run:

Nombre   
Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombres

Dirección:  Comuna  Fono

Celular:  Sexo:  Ocupación

Parentesco:  Nacionalidad  Estado Civil

Fecha Nacimiento:  E-mail  Nivel Educativo

Religión:  Ingreso Bruto Mensual

Pertenece a alguna ETNIA ¿Cuál? :

Firma del Padre: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES DE LA MADRE.-**

Run:

Nombre   
Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombres

Dirección:  Comuna  Fono

Celular:  Sexo:  Ocupación

Parentesco:  Nacionalidad  Estado Civil

Fecha Nacimiento:  E-mail  Nivel Educativo

Religión:  Ingreso Bruto Mensual

Pertenece a alguna ETNIA ¿Cuál? :

Firma de la Madre: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES DEL APODERADO SUPLENTE**Run:  Nombre 

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Dirección:  Comuna  Fono Celular:  Sexo:  Ocupación Parentesco:  Nacionalidad  Estado Civil Fecha Nacimiento:  E-mail  Nivel Educativo Religión:  Ingreso Bruto Mensual Pertenece a alguna ETNIA ¿Cuál? : 

Firma del Padre: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES SOCIALES DE LA FAMILIA.-** (Presentar certificado respectivo )Tiene Ficha de Protección Social: **SÍ**  **No** Sector donde vive : Urbano  Rural  **Pertenencia de la Vivienda:** Propia  Adquirente  Cedida  Arrendada  Allegada **Tipo de Vivienda:** Casa  Departamento  Mediagua  Pieza  N° de personas que habitan la vivienda  N° de habitaciones  N° de camas  Baño con ducha **Calificación de lugar de estudio en la vivienda**  
Adecuado (privado y silencioso)   
Medianamente adecuado   
Inadecuado para el estudio   
**Existe algún adulto que apoye en el aprendizaje**  
Sí  NO   
¿QUIÉN?.....**Antecedentes de movilización del alumno al Colegio.-****Tiempo que tarda de la casa al Colegio:** 5 a 30 min  31 a 60 min  61 a 90 min.  90 a 120 min  Más de 120 min   
**Medio de transporte para llegar al Colegio**  
Loc. Colectiva  Vehículo Particular   
Metro  Furgón  Bicicleta  Caminando **ANTECEDENTES FAMILIARES:** N° de hermanos  Lugar que ocupa entre los hermanos Vive con: Padres  Sólo Madre  Sólo Padre  Otro familiar ¿Quién? **Realiza trabajos remunerados.-** Sí  NO  Describa el trabajo: **Frecuencia del trabajo:** En vacaciones  Fines de semana  En la semana  Cuando lo necesita **Gastos financiados por el trabajo:** Uniforme  Útiles  Ropa  Diversión  Locomoción  Otros **ANTECEDENTES DE SALUD.-**Peso:  (Ejem.: 25,5 kg.) Estatura  (Ejem.: 120 cm) Grupo de Sangre **Sistema de Salud:** Fonasa letra  Isapre  ¿Cuál? PRAIS  Sin Previsión Consultorio o Clínica donde se atiende:  Comuna:

**El alumno presenta necesidades educativas especiales:** (Debe presentar Certificado Médico actualizado)

Déficit Atencional       Déficit Intelectual       Rango Intelectual Limítrofe   
Déficit Específico de Aprendizaje       Auditiva       Lenguaje       Visual       Motor

**Tiene Seguro Escolar Privado:**    Sí     NO     ¿Dónde?

**ENFERMEDADES QUE PRESENTA (Indique)** (Debe adjuntar certificado médico actualizado)

**ES ALÉRGICO A: (Indique)** (Debe presentar certificado médico actualizado)

MEDICAMENTOS: ¿Cuáles?

ARBUSTOS: ¿Cuáles?

PICADURAS DE INSECTOS:

TRATAMIENTO PARA ALERGIAS:

**¿ESTÁ RECIBIENDO ALGÚN MEDICAMENTO?**    Sí     NO

PARA QUÉ ENFERMEDAD:

MEDICAMENTOS:

MÉDICO TRATANTE:     TELÉFONO:

EN CASO DE URGENCIA UBICAR A:     TELÉFONO FIJO

**BENEFICIOS ESTUDIANTILES**  
EL ESTUDIANTE ES BENEFICIARIO DE:

|  |   |                                    |                                    |
|--|---|------------------------------------|------------------------------------|
| JUNAEB Útiles escolares <input type="checkbox"/>     | Ingreso Ético Familiar <input type="checkbox"/>   | Beca Bare <input type="checkbox"/> |                                    |
| JUNAEB Alimentación PAE <input type="checkbox"/>     | Alumno Prioritario <input type="checkbox"/>       | <b>DATOS VARIOS</b>                |                                    |
| Presidente de la República <input type="checkbox"/>  | Alumno Vulnerable <input type="checkbox"/>        |                                    |                                    |
| Beca Indígena <input type="checkbox"/>               | Niño Pro Retención <input type="checkbox"/>       |                                    |                                    |
| Beca Centenario INBA <input type="checkbox"/>        | Me conecto para aprender <input type="checkbox"/> |                                    | Indígena <input type="checkbox"/>  |
| SUF Subsidio Unico Familiar <input type="checkbox"/> | Migrante <input type="checkbox"/>                 |                                    | Repitente <input type="checkbox"/> |

**DECLARO QUE LA INFORMACIÓN ENTREGADA ES FIDEDIGNA.**

NOMBRE APODERADO:

RUT:     FECHA:     FIRMA:

**ES RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES Y APODERADOS MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN QUE CONTIENEN ESTAS FICHAS.**

**PARA QUE SE HAGA EFECTIVA LA MATRICULA DEL ALUMNO, EL APODERADO DEBE PRESENTAR CERTIFICADO ANUAL AÑO 2018, EN DONDE SEÑALE QUE EL ALUMNO ES PROMOVIDO DE CURSO.**

**SE SOLICITA LA COOPERACION 3 RESMAS TAMAÑO OFICIO PARA EL USO PEDAGOGICO DEL ALUMNO DEL AÑO ESCOLAR 2019.**