FICHA DE MATRICULA
COLEGIO ALTAS CUMBRES
PUERTO VARAS

CURSO: _____ AÑO: ___2025_____
FECHA DE MATRICULA: _____
Nº de MATRICULA: _____

DATOS DEL ALUMNO			
NOMBRES			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
RUT		GENERO	F_____ M_____
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD AL 31 MARZO	
NACIONALIDAD DE PROCEDENCIA		DATOS MEDICOS	
VIVE CON	PADRES_____ MADRE_____ PADRE_____ ABUELOS_____ OTROS (SEÑALE CON QUIEN) _____		
DATOS DE CONTACTO			
REGION	De Los Lagos	COMUNA	Puerto Varas
DIRECCION			
CELULAR EMERGENCIA		NUMERO FIJO	
DATOS DE MATRICULA			
FECHA INGRESO AL CURSO		CURSO (S) QUE HA REPETIDO	
HIJO (A) DE FUNCIONARIO	SI_____ NO_____	INDIQUE NOMBRE DEL FUNCIONARIO	
ALUMNO ORIGEN INDIGENA	SI_____ NO_____	ALUMNO PRIORITARIO	SI_____ NO_____
EL ALUMNO ES	NUEVO	ANTIGUO	
EN CASO DE SER EXTRANJERO INDICAR EL PRIMER CURSO REALIZADO EN CHILE			
TIENE HERMANOS EN EL COLEGIO, SEÑALAR NOMBRE Y CURSO			
DATOS FAMILIARES			
NOMBRE Y RUT DEL PADRE			
ESCOLARIDAD			
NOMBRE Y RUT DE LA MADRE			
ESCOLARIDAD			
ENCASO DE EMERGENCIA MEDICA	TRASLADO A LA POSTA MÁS CERCANA _____ ESPERAR POR SU DECISIÓN _____		
CUANTAS PERSONAS VIVEN EN EL HOGAR			
TELEFONO PADRE		TELEFONO MADRE	
DATOS DEL APODERADO			
NOMBRE COMPLETO APODERADO			
RUN		TELEFONO	
DIRECCION			
ULTIMO NIVEL EDUCACIONAL DEL APODERADO			
SITUACION LABORAL			
CORREO ELECTRONICO			
NOMBRE APODERADO SUPLENTE			
RUT y FONO			

DOCUMENTOS ENTREGADO POR APODERADO	CERTIFICADO DE NACIMIENTO		CERTIFICADO ANUAL DE ESTUDIO		FOTOS (3)	

FIRMA DEL APODERDO