|  |
| --- |
| **FICHA DEL ALUMNO 2023** |
|   |
| **DATOS DEL ALUMNO**  |    |
| CURSO AL QUE POSTULA:  |   |
| RUT DEL ALUMNO:  |    | FECHA DE NACIMIENTO:  |    |
| NOMBRES:  |    |    |   |
| APELLIDO PATERNO:  |    | APELLIDO MATERNO:  |    |
| E-MAIL:  |    | N° CELULAR:  |    |
| DIRECCIÓN DEL HOGAR:  |    |    |    |
| COMUNA:  |    | RELIGIÓN:  |    |
|  |
| **DATOS DEL PADRE**  |   |   |   |
| RUT DEL PADRE:  |    | E-MAIL DEL PADRE:  |    |
| NOMBRES:  |    |    |   |
| APELLIDO PATERNO:  |    | APELLIDO MATERNO:  |    |
| DIRECCIÓN DEL PADRE:  |    |    |    |
| COMUNA:  |    | RELIGIÓN:  |    |
| PROFESIÓN DEL PADRE:  |    | TELÉFONO TRABAJO:  |    |
| OFICIO DEL PADRE:  |    | TELÉFONO PARTICULAR:  |    |
| NIVEL DE ENSEÑANZA:  |   | N° CELULAR  |   |
| ESTADO CIVIL: |   |   |   |
|  |
| **DATOS DE LA MADRE**  |   |   |   |
| RUT DE LA MADRE:  |    | E-MAIL DE LA MADRE:  |    |
| NOMBRES:  |    |    |    |
| APELLIDO PATERNO:  |    | APELLIDO MATERNO:  |    |
| DIRECCIÓN DE LA MADRE:  |    |    |    |
| COMUNA:  |    | RELIGIÓN:  |   |
| PROFESIÓN DE LA MADRE:  |    | TELÉFONO TRABAJO:  |    |
| OFICIO DE LA MADRE:  |    | TELÉFONO PARTICULAR:  |    |
| NIVEL DE ENSEÑANZA:  |    | N° CELULAR  |    |
| ESTADO CIVIL:  |   |   |   |
|  |
| **PERSONAS AUTORIZADAS PARA RETIRAR AL ALUMNO DE LA JORNADA ESCOLAR**  |
| NOMBRE | RUT | RELACIÓN CON EL ALUMNO | N° CELULAR |
|    |    |    |    |
|    |    |    |    |
|  |  |  |  |
|   |   |   |   |
|  **FICHA DE SALUD**    |   |   |   |   |
| GRUPO SANGUÍNEO  |    | VACUNAS AL DÍA  | SI  | NO  |
|   |   |   |   |   |
| ALERGIA A ALGÚN MEDICAMENTO  |    |    |    |   |
|   |   |   |   |   |
| OTRO TIPO DE ALERGIAS  |    |    |    |   |
|   |   |   |   |   |
| **DE LAS ENFERMEDADES QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN ¿CUÁL (ES) HA TENIDO?**  |
|   |   |   |   |   |
| VARICELA \_\_\_\_   ESCARLATINA\_\_\_\_   SARAMPIÓN\_\_\_\_  HEPATITIS\_\_\_\_  | TIFOIDEA\_\_\_  |   |
|   |   |   |   |   |
| SEGURO ESCOLAR\_\_\_\_\_\_\_\_ INDIQUE  ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL :  |    |    |
|   |   |   |   |   |
| PREVISIÓN DE SALUD:  |    |    |    |    |
|   |   |   |   |   |
| **EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**  |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| 1.-  | PARENTESCO  |    | TELÉFONO  |    |
|   |   |   |   |   |
| 2.-  | PARENTESCO  |    | TELÉFONO  |    |
|   |   |   |   |   |

**INSUMOS BÁSICOS PARA CLASES ONLINE**

CUENTA CON COMPUTADOR EN CASA:   SI\_\_\_\_\_\_   NO\_\_\_\_\_\_

CUENTA CON CONEXIÓN A INTERNET:     SI\_\_\_\_\_\_   NO\_\_\_\_\_\_

**CONSULTA APODERADO**

A qué correo desea que le llegue la información del colegio durante todo el año escolar (Noticias, Informativos, Otros):

 MADRE PADRE

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FECHA DE DIGITACIÓN  | NOMBRE DIGITADOR (A)  | VALIDACIÓN  |
|    |    |    |