|  |
| --- |
| **FICHA DEL ALUMNO 2024** |
|  |
| **DATOS DEL ALUMNO:** |  |
| CURSO 2024: |  |  |  |
| RUT: |  |  |  |
| NOMBRE COMPLETO: |  |  |  |
| FECHA DE NACIMIENTO: |  |  |  |
| E-MAIL: |  |  |  |
| N° CELULAR: |  |  |  |
| DIRECCIÓN PARTICULAR: |  |  |  |
| COMUNA: |  |  |  |
| CON QUIEN VIVE ALUMNO: | MADRE | PADRE | OTRO |
|  | | | |
| **DATOS DEL PADRE:** |  | | |
| RUT: |  |  |  |
| NOMBRE COMPLETO: |  |  |  |
| E-MAIL: |  |  |  |
| PROFESIÓN DEL PADRE: |  | N° CELULAR: |  |
| OFICIO DEL PADRE: |  | TELÉFONO PARTICULAR: |  |
| NIVEL DE ENSEÑANZA: |  | TELÉFONO TRABAJO: |  |
|  | | | |
| **DATOS DE LA MADRE:** |  | | |
| RUT: |  |  |  |
| NOMBRE COMPLETO: |  |  |  |
| E-MAIL: |  |  |  |
| PROFESIÓN DE LA MADRE: |  | N° CELULAR |  |
| OFICIO DE LA MADRE: |  | TELÉFONO PARTICULAR: |  |
| NIVEL DE ENSEÑANZA: |  | TELÉFONO TRABAJO: |  |
|  | | | |
| ESTADO CIVIL PADRES: |  |  |  |
| RELIGIÓN: |  |  |  |
|  | | | |
| **PERSONAS AUTORIZADAS PARA RETIRAR AL ALUMNO DE LA JORNADA ESCOLAR** | | | |
| NOMBRE | RUT | RELACIÓN CON EL ALUMNO | N° CELULAR |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE SALUD 2024** |  |  |  |  |
| 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

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