**FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2024**

**Para escribir hacer** click en “Escriba aquí” o “elija un elemento” despliegue las opciones

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha | Escriba aquí |  | Curso 2023 | Escriba aquí | Nivel 2024 | Elija un elemento. |

ANTECEDENTES: ESTUDIANTE RUT Escriba aquí

**Para escribir hacer** click sobre los datos solicitados

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apellido Paterno** | **Apellido Materno** | **Nombre** |

# 

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Nacimiento** | Escriba aquí | **Género** | |  | Elija un elemento. | |
| **Nacionalidad** | Escriba aquí |  |  | **N° pasaporteo DNI** | | Escriba aquí |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dirección:** | Escriba aquí la dirección | **Comuna** | Escriba aquí la comuna |

# 

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Avisar en caso de emergencia** a | Escriba aquí | Teléfono | Escriba aquí |

Cursos que ha repetido Establecimiento de procedencia (Sólo para estudiantes nuevos) Comuna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Escriba aquí | Escriba aquí | Escriba aquí |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pertenece a una Etnia Elija un elemento. |  | Si la respuesta es sí, elija opción | Elija un elemento. |

# 

**APODERADO/A TITULAR** (madre, padre o quien viva la mayor parte del tiempo con la estudiante)

**Para escribir hacer** click sobre los datos solicitados

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno | | Apellido Materno | Nombre |
| Parentesco | RUT | Teléfono red fija | Celular |
| Correo electrónico | | | Firma |

**APODERADO/A SUPLENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno | | Apellido Materno | Nombre |
| Parentesco | RUT | Teléfono red fija | Celular |
| Correo electrónico | | | Firma |

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

**Para escribir hacer** click en “Escriba aquí” o “elija un elemento”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vive con:**  **Elija un elemento.** | **Nº total de integrantes del grupo familiar:**  **Escriba aquí** | **Ingresos del hogar:**  **Escriba aquí** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Madre** | **Padre** | **Sólo para Tutor/a**  **en caso de que padres no sean los apoderados** |
| Nombre Completo | Nombre Completo | Nombre Completo |
| RUT | RUT | RUT |
| Teléfono o celular | Teléfono o celular | Teléfono o celular |
| Domicilio | Domicilio | Domicilio |
| Comuna | Comuna | Comuna |
| Fecha de Nacimiento | Fecha de Nacimiento | Fecha de Nacimiento |
| Nacionalidad | Nacionalidad | Nacionalidad |
| Nivel Educacional Completo | Nivel Educacional Completo | Nivel Educacional Completo |
| Ocupación | Ocupación | Ocupación |

**ANTECEDENTES DE SALUD**

Institución de Salud a la cual pertenece (Fonasa o Nombre Isapre) Cuenta con Seguro Escolar Privado

|  |  |
| --- | --- |
| Escriba aquí | Elija un elemento. |
| Indicar lugar de atención de acuerdo con el Seguro Escolar Privado | Escriba aquí |

Ha presentado, o presenta enfermedad física o sicológica que requiera controles regulares o medicamentos

|  |
| --- |
| Escriba aquí |

**CONECTIVIDAD ESTUDIANTE,** es necesaria esta información sólo para conocer la realidad digital

|  |  |
| --- | --- |
| Tiene acceso a uso de datos de internet | Elija un elemento. |
| Cuenta con dispositivo electrónico (computador, notebook, tablets) | Elija un elemento. |

|  |
| --- |
| **CIRCULAR ASIGNATURA DE RELIGION 2024** |

En virtud de lo dispuesto por el Decreto Supremo Nº 924/1983 el que señala que las clases de religión deberán ofrecerse en todos los establecimientos educacionales del país, con carácter de optativas, que los padres o apoderados deberán manifestar por escrito, en el momento de matricular a sus hijos o pupilos, si desean o no la enseñanza de Religión, señalando si optan por un credo determinado o si no desean que su hijo o pupilo curse clases de Religión. No se realizarán cambios durante el año.

|  |  |
| --- | --- |
| OPTA POR CLASES DE RELIGIÓN CATÓLICA | Elija un elemento. |

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN APODERADA /DO**  YO,Nombre completo  RUT  xx.xxx.xxx-x  Declaro que al realizar el proceso de matrícula   1. He recibido el Proyecto Educativo Institucional y el Reglamento Interno Convivencia Escolar 2023-2024. 2. Haber sido informado/a del carácter optativo de las clases de religión. 3. Haber recibido circular sobre uso obligatorio de uniforme y el documento “Info apoderados” con extracto   de normas de funcionamiento del RICE.   1. He sido informado/a sobre la nulidad de matrícula de continuidad en caso de haber postulado a otro establecimiento a través del Sistema de Admisión Escolar. (válido para estudiantes de continuidad)   **Autorizo al Establecimiento a:**   1. Tomar fotografía tipo carné a mi pupilo/a para su registro en plataforma Napsis de uso únicamente educacional. 2. Crear y asignar a mi pupilo/a un correo electrónico institucional para su uso académico durante su calidad de alumno regular del establecimiento (sólo estudiantes nuevos).     Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |