

**FICHA MATRICULA 2023****I.- Datos personales**

Nombre completo del alumno				
Fecha nacimiento		Run		
Edad al 31 de marzo 2023		Jornada		Curso 2023
Colegio de procedencia				
Domicilio del estudiante				
Nombre del apoderado				
Relación con el alumno		Rut		
Mail del apoderado		Fono del apoderado		
Nombre del apoderado suplente				
Relación con el alumno		Rut		
Mail del apoderado suplente		Fono del apoderado		

II.- Datos familiares

Nombre de la Madre			
Rut		Fono	
Profesión o actividad		Lugar de trabajo	
Mail			
Nombre del padre			
Rut		Fono	
Profesión o actividad		Lugar de trabajo	
Mail			

III.- Otros datos relevantes

¿El alumno tiene alguna enfermedad o alergia?	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Especifique
¿Ha recibido atención especializada médica: psicopedagogo, psicólogo, psiquiatra, neurólogo u otro especialista?	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	Especifique y adjunte Informe y/o certificado
Algún otro dato importante que no haya sido solicitado en la ficha		

**IV.- Compromiso**

_____ como padre, madre y/o apoderado del alumno(a) y a su vez en representación suya, acepto las condiciones de orden económico y pedagógico, incluyendo uniforme escolar y la entrega y uso de todos los materiales educativos, físicos y digitales que el colegio exige. Tomo conocimiento y acepto que al retirarlo cualquiera que sea la fecha, la matrícula y las mensualidades pactada en dinero correspondientes **a la colegiatura anual, no** serán devueltas. Acepto que se cree y utilice en exclusiva para las comunicaciones oficiales con el establecimiento educacional, un mail institucional. Declaro conocer y aceptar en su totalidad el reglamento interno del colegio, el cual se encuentra transcrito completo en la página web de este.

Fecha		Firma Apoderado	
-------	--	-----------------	--

V.- Uso exclusivo funcionario encargado de matrícula

El apoderado entrega la siguiente documentación al momento de matricular (marque con una x)

Certificado nacimiento		Certificado anual de estudio año anterior		Informe semestral de notas	
Informe de personalidad		Informe o certificado del especialista		3 Fotos tamaño carnet con nombre y run	
¿Posee seguro de salud escolar complementario?		Especifique el seguro (en caso de poseer)			
En el caso de poseer seguro privado, indique el centro de salud al que se trasladará su pupilo(a) (si opta por enviarlo a la Clínica Atacama, los gastos serán del apoderado). Marque solo una opción.			Hospital de Copiapó		Clínica Atacama
Otro (especifique)					
Firma funcionario encargado de matrícula					