



FICHA PERSONAL DEL ALUMNO (A)

Curso 2023:

Fecha:

• **ANTECEDENTES PERSONALES ALUMNO/A:**

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad actual: _____

Rut: _____

Domicilio: _____

Comuna: _____ Teléfono casa: _____

Número de hermanos: _____ Hermanos en el colegio: Sí _____ No _____

Nombre completo: _____ Curso: _____

Nombre completo: _____ Curso: _____

Nombre completo: _____ Curso: _____

Personas con quien vive: _____

Procedencia escolar (sólo alumnos nuevos) _____

• **ANTECEDENTES DE SALUD DEL ALUMNO/A:**

Alergias: _____

Indicar si toma medicamentos diariamente (*especificar*) _____

Indicar si el alumno/a sigue algún tratamiento neurológico, psicopedagógico, fonoaudiológico, etc. (*especificar*):
_____ Diagnóstico: _____

Indicar si sufre alguna enfermedad crónica: (*especificar*) _____

Dificultad a la vista: No _____ Sí _____ Especificar: _____

Dificultad en la audición: No _____ Sí _____ Especificar: _____

En el caso de accidente escolar, conforme al seguro escolar, el alumno/a es derivado al consultorio Los Castaños u Hospital de La Florida. En caso de no poder contactar al apoderado, ¿está de acuerdo que se derive directamente?
Sí _____ No _____ Seguro escolar adicional: Sí _____ No _____

En caso que lo tenga, indicar a qué lugar debe dirigirse: _____

En caso de emergencia, llamar a: (nombre completo) _____

N° Celular: _____

• **EN CASO DE EMERGENCIA MAYOR: (incendio, sismo de mayor intensidad, deslizamientos de agua o tierra, etc.)**

En caso que el/la alumno/a sea el/la mayor de una familia con más hermanos en el colegio, autorizo que retire a los hermano/s o hermana/s menores: _____ Sí _____ No _____

El alumno/a se retira: Con el apoderado _____ Solo _____ Con otro(s) adulto _____

En caso que el/la alumno/a sea retirado por otro adulto, indique datos de la o las personas autorizadas (*deberá presentarse con su Cédula de Identidad*):

1. Nombre completo: _____
RUT: _____ Relación o parentesco: _____

2. Nombre completo: _____
RUT: _____ Relación o parentesco: _____

3. Nombre completo: _____
RUT: _____ Relación o parentesco: _____



• **ANTECEDENTES PADRE:**

Nombre completo: _____

Rut: _____ Estado civil: _____ Fecha de nacimiento: _____

Correo electrónico (*escribir con imprenta*): _____

Domicilio: _____ Comuna: _____

Teléfono casa: _____ Teléfono celular: _____

Nivel Educativo (*encerrar*): Básica Media Universitaria Técnica

Profesión, oficio o actividad: _____

• **ANTECEDENTES MADRE:**

Nombre completo: _____

Rut: _____ Estado civil: _____ Fecha de nacimiento: _____

Correo electrónico (*escribir con imprenta*): _____

Domicilio: _____ Comuna: _____

Teléfono casa: _____ Teléfono celular: _____

Nivel Educativo (*encerrar*): Básica Media Universitaria Técnica

Profesión, oficio o actividad: _____

• **ANTECEDENTES APODERADO:**

Apoderado académico: _____ Padre _____ Madre _____ Otro _____

Apoderado responsable del pago: Padre _____ Madre _____ Otro _____

Responsable económico (*completar sólo en caso de ser distinto al padre o la madre*)

Nombre completo: _____

Rut: _____ Estado civil: _____ Fecha de nacimiento: _____

Correo electrónico (*escribir con imprenta*): _____

Domicilio: _____ Comuna: _____

Teléfono casa: _____ Teléfono celular: _____

El apoderado o responsable económico declara que toda la información entregada en el presente documento es fidedigna y se compromete a informar formalmente al Colegio cualquier cambio en los antecedentes aquí proporcionados. Recordamos que esta información es confidencial.

Nombre y RUT: _____

Firma