



Colegio Cristiano los Pinos

Calle el Colegio 2890, fono: 32-2827989/32-2828963

Ficha de Matrícula año 2025

FICHA DE MATRÍCULA N° _____ ;

FECHA DE MATRÍCULA : _____

CURSO : _____

AÑO DE INGRESO C.C.P. : _____

A.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Nombre Completo del Alumno: _____

Fecha de nacimiento:

--	--	--

 Rut N° :

										-	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Dirección: _____

Procedencia Colegio anterior: _____

Alumno es de Origen Indígena: Sí ☐ No ☐ Que grupo étnico: _____

Nacionalidad: _____ Ciudad de la Residencia: _____

B.- DATOS DE SALUD

- | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1.- Apto para Educación Física: | Sí ☐ | No ☐ | Presenta certificado salud | Sí ☐ | No ☐ |
| 2.- Enfermedades Crónicas: | Sí ☐ | No ☐ | ¿Cuál? | _____ | |
| 3.- Alergia a medicamentos | Sí ☐ | No ☐ | Nómbrelos: | _____ | |
| 4.- Alergia a alimentos | Sí ☐ | No ☐ | Nómbrelos: | _____ | |
| 5.- Estatura: | _____ | | Peso: | _____ | |

C.- SEGURO ESCOLAR QUE ACCEDERÍA EL ALUMNO

- | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 1.- Seguro Escolar Estatal: | Sí ☐ | No ☐ | (Según artículo 3° de la Ley 16.744) |
| 2.- Seguro Privado: | Sí ☐ | No ☐ | |
| 3.- Centro Asistencial al que debe acudir: | _____ | | |

D.- FICHA APODERADO:

Parentesco del alumno

Nombre Completo: _____ Madre ☐ Padre ☐ Otro: _____

Rut N°:

										-	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

 Correo electrónico: _____

Celular: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono Emergencia: _____

Dirección: _____

H.- COMPROMISOS Y CONFIRMACIONES

El apoderado declara conocer y aceptar el **Reglamento Interno de Convivencia Escolar (RICE, Planes y Protocolos)** del Establecimiento y se compromete a asistir a una Reunión Mensual de Padres y Apoderados que se realice durante el presente año académico en cuanto el Establecimiento lo requiera, y se compromete a colaborar en el Proceso de Enseñanza y Aprendizaje de su hijo(a).

J.- Entrevista personales

a.- Conoce el P.E.I. (Proyecto Escolar Institucional)

Toda la información se encuentra en la página WEB del Colegio Cristiano los Pinos

b.- Conoces quien es el encargado de Convivencia Escolar

Felipe Silva Acevedo

Firma del
Apoderado

Firma del
Apoderado

I.- RETIRO DE ALUMNO(A)

Motivo: _____

Fecha:

--	--	--

Documentos entregados: _____

Firma del
Apoderado