

**FICHA DE ANTECEDENTES DEL ALUMNO POSTULA AÑO 2026**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS ALUMNO/A** | |
| Nombre Completo |  |
| RUT |  |
| Fecha de Nacimiento |  |
| Domicilio |  |
| Teléfono |  |
| Correo |  |
| **DATOS DE LA MADRE** | |
| Nombre Completo |  |
| RUT |  |
| Profesión u oficio |  |
| Teléfono red fija |  |
| Celular |  |
| Correo electrónico |  |
| **DATOS DEL PADRE** | |
| Nombre Completo |  |
| RUT |  |
| Profesión u oficio |  |
| Teléfono red fija |  |
| Celular |  |
| Correo electrónico |  |
| **DATOS DE LA FAMILIA** | |
| Estado Civil de los padres |  |
| El/La alumno/a vive con |  |
| **DATOS RELEVANTES** | |
| Domicilio de Urgencia |  |
| Teléfono de Urgencia  Nombre  Parentesco |  |
| En caso de Accidente ¿usa seguro escolar? |  |
| En caso de emergencia llevar a |  |
| ¿Qué alternativa de salud tiene? |  |
| ¿Es alérgico? |  |
| ¿Presenta alguna enfermedad? |  |
| **DATOS DEL APODERADO** | |
| Nombre Completo |  |
| Teléfono o celular |  |
| Nombre del Apoderado Suplente |  |
| Parentesco |  |
| **OTROS DATOS** | |
| Credo Religioso |  |
| Practica Algún Deporte |  |
| Colegio de Procedencia |  |
| Curso repetido |  |
| Curso al que postula |  |