



FICHA DE MATRICULA 2026

I.- ANTECEDENTES DEL ALUMNO:

CURSO:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Dirección:		Teléfono:
Fecha de Nacimiento:	Rut:	
Personas con quien vive el alumno:		

II.- ANTECEDENTES DE LOS PADRES:

A.- PADRE:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
RUT:	Profesión:	
Institución de Trabajo:	Cargo que ocupa:	
Dirección Laboral:	Teléfono:	
Dirección Particular:	Teléfono fijo:	
Correo Electrónico:	Celular:	

B.- MADRE:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
RUT:	Profesión:	
Institución de Trabajo:	Cargo que ocupa:	
Dirección Laboral:	Teléfono:	
Dirección Particular:	Teléfono fijo:	
Correo Electrónico:	Celular:	

III.- ANTECEDENTES DE SALUD:

<ul style="list-style-type: none">Alérgico a:
<ul style="list-style-type: none">Problemas de salud a tener en consideración:
<ul style="list-style-type: none">En caso de emergencia llevarlo a Centro Asistencial:

IV.- MODALIDAD DE PAGO DE MENSUALIDAD MARZO A DICIEMBRE (Marque si corresponde) 10 Cheques:

V.- MODALIDAD DE PAGO DEL AÑO COMPLETO (Entre el 1° y 31 de marzo 2026)

(Marque lo que corresponda)

Cheque: Transferencia: Tarjeta Débito: Tarjeta Crédito:

Adscribe a Seguro Escolar Clínica Santa María año 2026 SI: NO:

OBSERVACIONES:

.....
Firma Apoderado

.....
Firma Directora de Recursos

Rancagua, de de 202.....