



FICHA DE MATRÍCULA 2024

Al momento de formalizar la matrícula para el año 2024, el apoderado/a y alumno/a se comprometen a cumplir con lo establecido en **Manual de Convivencia y Disciplina Interna**, asimismo con lo establecido en nuestro Reglamento de Evaluación vigente. Además de seguir las directrices y lineamientos establecidos por la Institución que lo cobija.

Nombre y RUT del Apoderado

Acceder a: www.cvl.cl (Reglamento)

I. ANTECEDENTES DEL ALUMNO:

Nombres del Alumno (a)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
------------------------	------------------	------------------	---------

Fecha Nacimiento(dd/mm/aa)	Lugar Nacimiento	Años	Meses	Días	R.U.T.
		Edad al:	31-03-2024		

Domicilio (avenida, calle o pasaje)	Número	Sector, Villa o Población
-------------------------------------	--------	---------------------------

Región	Provincia	Comuna	Ciudad
--------	-----------	--------	--------

SI	NO	¿A que cultura pertenece?	Nacionalidad	Número de Pasaporte
Alumno de Origen Indígena				

e-mail	Teléfono Fijo	Teléfono Celular
--------	---------------	------------------

II. ANTECEDENTES ACADÉMICOS:

Colegio de Procedencia	SI	NO	En que curso (s)
	Tiene hermanos en el Colegio		

SI	NO	¿Cuál?	SI	NO	SI	NO	Desde cuando
¿Ha repetido curso?			¿Prob.Aprendizaje?		Asis.Especialista		

III. ANTECEDENTES FAMILIARES: *Identificación del Padre:*

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
------------------	------------------	---------

Fecha de Nacimiento	Estado Civil	R.U.T.	Domicilio (avenida, calle o pasaje)
---------------------	--------------	--------	-------------------------------------

Ocupación	Lugar de Trabajo	Nivel Educacional	Profesión
-----------	------------------	-------------------	-----------

FICHA DE MATRÍCULA 2024

Colegio "Valentín Letelier"
Av. Balmaceda Nº 3680 - La Serena



Identificación del Padre:

e-mail	Teléfono Fijo	Teléfono Celular

Identificación de la Madre :

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha de Nacimiento	Estado Civil	R.U.T.
Ocupación	Lugar de Trabajo	Nivel Educativo
e-mail	Teléfono Fijo	Teléfono Celular

IV. ANTECEDENTES DEL APODERADO: Identificación del Apoderado Titular:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Parentesco	R.U.T	Profesión u Ocupación
e-mail	Teléfono Fijo	Teléfono Celular

Identificación del Apoderado Suplente:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Parentesco	R.U.T	Profesión u Ocupación
e-mail	Teléfono Fijo	Teléfono Celular

V. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS:

¿Con quién vive el alumno?	Nº Pers. Grupo Familiar	Nº Personas que Trabajan	Nº Pers. Que Estudian
Renta Familiar (Ingreso Total Familiar)	SI NO Propia	SI NO Arrendada	SI NO Cedida
¿La casa habitación es?	SI NO Allegados	SI NO Puntaje	Puntaje de la Ficha Protección Social
Persona responsable económicamente del alumno (a):			



VI. ANTECEDENTES DE SALUD DEL ALUMNO:

¿Tiene alguna enfermedad?									
Es alérgico a un medicamento, tiene alguna contraindicación médica									
Accidente Escolar: (Dec. Sup. N° 313) La coordinación con el apoderado es por vía telefónica y la atención se realiza en el Servicio de Urgencias. Si el alumno se atiende en una institución diferente, indique por favor cual. Los gastos que se incurran en el lugar que indico NO SON CUBIERTOS.									
Buena	Regular	Mala	SI	NO	Mala	Regula	Buena	SI	NO
Tipo de Visión del Alumno			El alumno ¿Usa Lentes Ópticos?		Tipo de Audición			¿Usa Audífonos?	
¿Ha sufrido alguna enfermedad seria?					Especifique				
			SI	NO					
¿Ha sido operado?					Especifique				
Inmunizaciones (Mixta, Antífica, Antitetánica, etc)				Tiene vacunas al día	SI			NO	
A que sistema de salud esta afiliado el alumno (a)									

VII. TRASLADO DEL ALUMNO (A):

Apoderado		Sólo		Locomoción Colectiva		Furg.Escolar	
Nombre del Chofer del Furgon Escolar						Teléfono:	

VIII. ANTECEDENTES DEL CONTEXTO PEDAGÓGICO:

Con cuantas habitaciones cuenta el hogar:		El alumno cuenta con material didáctico:		
El alumno cuenta con un espacio habilitado para el estudio:	SI		NO	
El alumno cuenta con un espacio para su recreación:	SI		NO	
El alumno cuenta con material didáctico para el estudio:	SI		NO	
Computador	SI		NO	
Internet	SI		NO	

Debe de indicar un número de teléfono en el que sea posible el contacto en todo momento.

Teléfono 1		¿A quién corresponde?	
Teléfono 2		¿A quién corresponde?	

FICHA COMPLETADA POR:

Nombre:		Parentesco:	
Fecha:		Firma Apoderado	
Nombre del Funcionario Responsable de la Matrícula		Firma	

En el caso de cambiar algún dato, rogamos dar aviso a la brevedad; especialmente si se trata de números telefónicos.