



## FICHA DE MATRÍCULA 2025

Al momento de formalizar la matrícula para el año 2025, el apoderado/a y alumno/a se comprometen a cumplir con lo establecido en **Manual de Convivencia y Disciplina Interna**, así mismo 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 R.U.T. del Apoderado**

Acceder a: [www.cvl.cl](http://www.cvl.cl) (Reglamento)

### I. ANTECEDENTES DEL ALUMNO:

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>	<b>Nombres</b>

<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)</b>	<b>Lugar de Nacimiento</b>	<b>Edad al 31-03-2024</b>	<b>R.U.T.</b>

<b>Dirección (Av. Calle o Pasaje)</b>	<b>Numero</b>	<b>Sector, Villa o Población</b>

<b>Región</b>	<b>Provincia</b>	<b>Comuna</b>	<b>Ciudad</b>
SI      NO			
<b>Alumno de Origen Indígena</b>	<b>A que cultura pertenece</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>Nº Pasaporte</b>
<b>e-mail</b>	<b>Teléfono Fijo</b>	<b>Celular</b>	

### II. ANTECEDENTES ACADÉMICOS:

	SI	NO	
<b>Colegio de Procedencia</b>	<b>Tiene Hermanos en el Colegio</b>		<b>En que Curso (s)</b>
SI      NO	SI      NO	SI      NO	
<b>¿Ha Repetido Curso?</b>	<b>Problemas Aprendizaje</b>	<b>Asiste ha Especialista</b>	<b>¿Desde cuándo?</b>



## FICHA DE MATRÍCULA 2025

### III. ANTECEDENTES FAMILIARES: Identificación del Padre:

<b>Apellido Paterno</b>		<b>Apellido Materno</b>		<b>Nombres</b>
<b>Fecha de Nacimiento</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>R.U.T.</b>	<b>Domicilio (Avenida, calle o pasaje)</b>	
<b>Ocupación</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>	<b>Nivel Educativo</b>	<b>Profesión</b>	
<b>e-mail</b>		<b>Teléfono Fijo</b>	<b>Teléfono Celular</b>	

### Identificación de la Madre:

<b>Apellido Paterno</b>		<b>Apellido Materno</b>		<b>Nombres</b>
<b>Fecha de Nacimiento</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>R.U.T.</b>	<b>Domicilio (Avenida, calle o pasaje)</b>	
<b>Ocupación</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>	<b>Nivel Educativo</b>	<b>Profesión</b>	
<b>e-mail</b>		<b>Teléfono Fijo</b>	<b>Teléfono Celular</b>	

### IV. ANTECEDENTES DEL APODERADO: Identificación del Apoderado Titular:

<b>Apellido Paterno</b>		<b>Apellido Materno</b>		<b>Nombres</b>
<b>Parentesco</b>	<b>R.U.T.</b>	<b>Profesión u Ocupación</b>	<b>Domicilio (Avenida, calle o pasaje)</b>	
<b>e-mail</b>		<b>Teléfono Fijo</b>	<b>Teléfono Celular</b>	



## FICHA DE MATRÍCULA 2025

### V. ANTECEDENTES DEL APODERADO SUPLENTE: Identificación del Apoderado Suplente:

<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>	<b>Nombres</b>

<b>Parentesco</b>	<b>R.U.T.</b>	<b>Profesión u Ocupación</b>	<b>Domicilio (Avenida, calle o pasaje)</b>

<b>e-mail</b>	<b>Teléfono Fijo</b>	<b>Teléfono Celular</b>

### VI. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS:

<b>¿Con quién vive el alumno?</b>	<b>Numero de Personas del Grupo Familiar</b>	<b>Numero de Personas que Trabajan</b>	<b>Numero de Personas que Estudian</b>

	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Renta Familiar</b>	<b>Propia</b>		<b>Arrendada</b>		<b>Cedida</b>		<b>Allegados</b>		<b>Puntaje</b>		
<b>(Ingreso Total Familiar)</b>	<b>¿La casa habitación es?</b>								<b>Puntaje de la Ficha de Protección Social</b>		
<b>Persona responsable económicamente del alumno (a):</b>											

### VII. ANTECEDENTES DE SALUD DEL ALUMNO:

<b>¿Tiene alguna enfermedad?</b>	
----------------------------------	--

Accidente Escolar: (Dec. Sup. Nº 313) La coordinación con el apoderado es por vía telefónica y la atención se realiza en el Servicio de Urgencias de la Asistencia Pública. Si Ud. Como apoderado determina que debe de atenderse en una institución diferente, indique por favor cual. Los gastos que se incurran en el lugar que indico NO SON CUBIERTOS POR EL SEGURO DE ACCIDENTE ESCOLAR y serán asumidos por el apoderado.

<b>¿Es alérgico a un medicamento, tiene alguna contraindicación médica?</b>	
-----------------------------------------------------------------------------	--

Buena	Regular	Mala	SI	NO	Mala	Regular	Buena	SI	NO
<b>Tipo de Visión del Alumno</b>			<b>¿Usa Lentes Ópticos?</b>		<b>Tipo de Audición</b>			<b>¿Usa Audífonos?</b>	



## FICHA DE MATRÍCULA 2025

SI	NO	
<b>¿Ha sufrido alguna enfermedad seria?</b>		<b>Especifique</b>
SI	NO	
<b>¿Ha sido Operado?</b>		<b>Especifique</b>

Mixta	Antífica	Antitetánica	SI	NO
<b>Inmunizaciones</b>			<b>¿Tiene todas sus vacunas al día?</b>	

<b>A que sistema de salud está afiliado el alumno (a)</b>	
-----------------------------------------------------------	--

### VIII. TRASLADO DEL ALUMNO (A):

<b>Apoderado</b>	<b>Sólo</b>	<b>Locomoción Colectiva</b>	<b>Furgón Escolar</b>

<b>Nombre del Chofer del Furgón Escolar</b>	
---------------------------------------------	--

### IX. ANTECEDENTES DEL CONTEXTO PEDAGÓGICO:

¡Debe de indicar un número de teléfono en el que sea posible el contacto en todo momento!
-------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Antecedentes Pedagógicos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Con cuántas habitaciones cuenta el hogar?		
¿El alumno cuenta con material didáctico para el estudio?		
¿El alumno cuenta con un espacio habilitado para el estudio?		
¿EL alumno cuenta con un espacio para su recreación?		
Computador / Laptop / Tableta		
Internet		

<b>Teléfono Nº 1</b>		<b>¿A quién corresponde?</b>	
<b>Teléfono Nº 2</b>		<b>¿A quién corresponde?</b>	



## FICHA DE MATRÍCULA 2025

FICHA COMPLETADA POR:

---

<b>Nombre:</b>		<b>Parentesco:</b>	
<b>Fecha:</b>		<b>Firma del Apoderado:</b>	

<b>Nombre del funcionario Responsable de la Matrícula</b>	<b>Firma</b>

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