



COLEGIO DEL REAL

AVDA. CUATRO PONIENTE N° 1063 – MAIPÚ
FONO 22 5355595 EMAIL: direccion@colegiodelreal.cl

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA		
N° CONTRATO:	F. MATRÍCULA:	N° MATRÍCULA:
RUN:	F. INGRESO:	CURSO:
APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:	NOMBRES:
FECHA DE NACIMIENTO:	SEXO:	NACIONALIDAD:
DOMICILIO:		
COMUNA:		CIUDAD:
ESTABLECIMIENTO AÑO ANTERIOR:		
CON QUIÉN VIVE:	PREVISIÓN:	TELÉFONO RED FIJA:

En caso de emergencia llamar a: _____ / _____ Teléfonos: 1 _____ 2 _____ 3 _____ _____ Autorización para retirar a su hijo (a) del colegio: _____ / _____

- El alumno o alumna se encuentra con algún tratamiento médico: SI NO

Antecedentes Importantes:

- Presentar Certificado Médico por tratamiento de especialistas de Neurólogo o Psiquiatra e Informes actualizados, tres veces del año escolar: 31 de Marzo, 30 de Junio y 30 de Septiembre de 2024.
- Presentar Certificado Médico, que acredite condición de salud óptima para realizar Educación Física y/o Taller deportivo, hasta el 31 de Marzo 2024.

DATOS DEL PADRE:

APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:	NOMBRES:
RUN:	FECHA NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:
ESTUDIOS:	OCUPACIÓN:	ESTADO CIVIL:
DIRECCIÓN TRABAJO:		
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO CELULAR:	TELÉFONO OFICINA:
E-MAIL DEL PADRE:		
APODERADO (A):	SI	NO

**DATOS DE LA MADRE:**

APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:	NOMBRES:
RUN:	FECHA NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:
ESTUDIOS:	OCUPACIÓN:	ESTADO CIVIL:
DIRECCIÓN TRABAJO:		
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO CELULAR:	TELÉFONO OFICINA:
E-MAIL MADRE:		
APODERADA:	SI	NO

DATOS DEL APODERADO (A): Completar sólo si no es el PADRE o MADRE

PARENTESCO:	SEXO:	NACIONALIDAD:
APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:	NOMBRES:
RUN:	FECHA DE NAC.:	ESTADO CIVIL:
DOMICILIO:		COMUNA:
ESTUDIOS:	OCUPACIÓN:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO CELULAR:	TELÉFONO OFICINA:
E-MAIL APODERADO:		

APODERADO (A) FINANCIERO (A): PADRE: _____ MADRE: _____ OTRO (parentesco): _____
--

DATOS APODERADO FINANCIERO: Completar sólo si no es PADRE, MADRE O APODERADO (A):

PARENTESCO:	SEXO:	NACIONALIDAD:
APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:	NOMBRES:
RUN:	FECHA DE NAC.:	ESTADO CIVIL:
DOMICILIO:		COMUNA:
ESTUDIOS:	OCUPACIÓN:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO CELULAR:	TELÉFONO OFICINA:
E-MAIL:		



AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR FOTOGRAFÍAS DE MI HIJO/A EN PÁGINA WEB Y REDES SOCIALES DEL COLEGIO.

AUTORIZA: SI	AUTORIZA: NO	FIRMA:
---------------------	---------------------	--------

CURSO (S) REPETIDO (S):

CURSO / AÑO:	CURSO / AÑO:	CURSO / AÑO:
--------------	--------------	--------------

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:

<p>➤ CERTIFICADO DE NACIMIENTO: _____</p> <p>➤ CERTIFICADO DE ESTUDIOS: _____</p> <p>AÑOS: _____</p> <p>➤ INFORME DE PERSONALIDAD:</p> <p>AÑOS: _____</p> <p>➤ OTROS DOCUMENTOS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Firma Apoderado (a)</p>
--	----------------------------



DECLARACIÓN SIMPLE

Declaro conocer, aceptar, cumplir y respetar el **Reglamento Interno**, **Reglamento de Convivencia Escolar** y el **Proyecto Educativo Institucional**, los que están disponibles en la sección de Documentos, de la página web del colegio. (www.colegiodelreal.cl)

Tomo conocimiento que Colegio del Real, no recibe subvención por Proyecto de Integración y/o Ley SEP, por lo tanto, no cuenta con equipo Multidisciplinario o especialistas para atención de alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE).

El establecimiento dará por finalizada la matrícula de los alumnos, una vez presentada y revisada y validada la documentación original, solicitada en las fechas estipuladas por el colegio (Diciembre 2023) y/o hasta completar las vacantes ofrecidas en cada curso.

DOCUMENTACIÓN SOLICITADA:

2° a 6° Básico	· Certificado de Nacimiento actualizado
	· Certificado de Promoción año 2023
7° y 8° Básico I a IV Medio	· Certificado de Nacimiento actualizado
	Certificado de Promoción año 2023

Nombre y del Apoderado (a)

FIRMA Apoderado (a)

Fecha: _____