**FICHA DE MATRÍCULA AÑO ESCOLAR 2024**

**DATOS DEL ALUMNO/A:**

Curso al que ingresa en el año 2024……………………………………………………………………………………..

Nombre del Alumno:……………………………………………………………………………………………………………

Fecha de Nacimiento:……/………………/……………….R.U.N………………………………………………………..

Dirección:………………………………………………………..Comuna……………………………………………………..

¿Con quién vive el/la alumno/a?...............Nº de hermanos…………………………………………………

Lugar que ocupa entre los hermanos:………………………………………………………………………………….

Información de Salud: Enfermedades, medicamentos, alergias, tratamientos, etc.)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….....

El alumno pertenece a alguna etnia: Si………No……….Cuál:…………………………………………………..

**DATOS DE LA MADRE:**

Nombre de la madre:…………………………………………………………………………………………………………..

RUT. de la madre:…………………….Último curso aprobado por la Madre………………………………...

Colegio de egreso de la madre…………………………………………………………………………………………….

Estado civil de la madre;……………………..correo electrónico:…………………………………………………

Teléfono:…………………………Dirección:…………………………………………………………………………………..

Actividad Laboral:………………………………………………vivienda………………………………………………….

Sistema de salud del alumno/a :(Isapre, Fonasa u otro):………………letra………………………………

**DATOS DEL PADRE:**

Nombre del padre:………………………………………………………………………………………………………………

Último curso aprobado:………………………………..RUT del padre:…………………………………………….

Estado Civil del padre:……………………………………………Teléfono:…………………………………………….

Dirección del padre:…………………………………………………………………………………………………………….

Actividad Laboral:………………………………………………………………………………………………………………..

**DATOS DEL/DE APODERADO/A:**(**Sólo si es diferente a los datos de los padres)**

Nombre del Apoderado:………………………………………………………………………………………………………

Parentesco con el alumno/a:………………….Estado Civil del Apoderado………………………………….

R.U.T. del Apoderado:……………………………………………………………………………………………...............

Dirección del Apoderado:…………………………………………………………………………………………………….

Teléfono:……………….... ……………………….. …………………………………………………………………………….

Teléfono de contacto (diferente al de la madre o el padre)………………………………………………….

**Toma de Conocimiento de Información del Establecimiento**

\*Tiene conocimiento del Reglamento de Convivencia: **Si** ………….. **No**………………………………..

\*Tiene información sobre PEI del Liceo Nacional : **Si** …………..**No**…………………………………

\*Tiene información de los diferentes protocolos de actuación exigidos por la normativa vigente : **Si**…………..**No**……………………..

\*Opta por la asignatura de Religión: **Si**………………. **No**………………….

**NOTA:** Tomo conocimiento de que toda la información relacionada con el Establecimiento **“Liceo Nacional de Llolleo”**, como: PEI, Manual de Convivencia, Protocolos de Actuación, PME, SEP, Reglamentos y otros documentos de interés se encuentran actualizados y disponibles en la página **www.liceonacionaldellolleo.cl**

 **Firma del Apoderado…………………………………….**

 **Llolleo**,………………………………………

**ESTE DOCUMENTO NO DEBE TENER BORRONES NI ENMENDADURAS.**

**AUTORIZACIÓN**

Yo......................................................................................RUT...........................

 (Nombre del Apoderado)

Apoderado del alumno/a........................................................................................

de.................................año................de Enseñanza…………………………………………………….

Autorizo a mi pupilo para salir del Establecimiento a realizar actividades pedagógicas en la asignatura de Educación Física y salud, en talleres de libre disposición a cargo del profesor o profesora de la actividad respectiva.

Al autorizar a mi pupilo/a me comprometo, junto con mi alumno/a a:

-Cumplir normas disciplinarias propias de la clase, facultando al profesor a cargo a tomar las medidas pertinentes que permitan alcanzar los objetivos de estas salidas.

-El alumno/a, está cubierto por el Seguro de accidentes del Instituto de Seguros del Estado (DS313/73)

 …………………………………………..

Firma Apoderado

Llolleo, ……………de………………de…………………