



## Colegio Cryptocarya Alba

colegio.cryptocarya.alba@gmail.com  
Balmaceda 203 – Fono 72 2 562549

# FICHA DE MATRÍCULA

## Año Escolar 2021

Curso	
Nº de Registro	
Fecha Matriculación	

### Antecedentes del Estudiante

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
Fecha de Nacimiento	Lugar	Edad	Rut
Dirección			Comuna

### Antecedentes Familiares (Con quien vive el o la estudiante)

Parentesco	Nombre y apellido	Edad	Ocupación	Nivel de Escolaridad	Último año de escolaridad
Otro(a)					

Persona con quien vive el niño	Matrimonio	Total de hijos	Lugar que ocupa
--------------------------------	------------	----------------	-----------------

A quien avisar en caso de emergencia	Dirección	Fono
--------------------------------------	-----------	------

### Antecedentes de Salud

Tratamientos médicos	Caídas graves y/o golpes en la cabeza (edad)	Sufre de alergias (indicar cual)
----------------------	--	----------------------------------

Institución de salud a la cual pertenece	Ha presentado o presenta enfermedades físicas que requiera controles médicos regulares.
--	---

### Aspectos relevantes de la Crianza en Primera Infancia

¿Qué edad tenía al momento del parto del o la estudiante?	
¿Qué edad tenía la madre del o la estudiante de su primer parto?	

Fue prematuro	Peso al nacer	Tiempo de amamantamiento
---------------	---------------	--------------------------

### Identificación del Apoderado

Nombre completo

Parentesco	Rut	Dirección	Fono

Correo electrónico	Pertenece a una etnia (Indicar cual..)

Participación Social (Indicar organizaciones)

Acepta que se imparta Religión Católica		
		FIRMA

### Apoderado suplente

Nombre completo

Parentesco	Rut	Dirección	Fono

Correo electrónico

### Apoderado solo para retiro

Nombre completo

Parentesco	Rut	Dirección	Fono

Correo electrónico

Dejo constancia que tomé conocimiento del Proyecto Educativo Institucional, Manual de Convivencia Escolar, Reglamento Interno, Protocolos de Actuación y Reglamento de Evaluación del colegio. Documentos que se pueden encontrar en [www.ccalba.cl](http://www.ccalba.cl)  
Usted al firmar esta hoja de matrícula queda comprometido(a) a apoyar, cumplir y respetar el Proyecto Educativo, protocolos y reglamentos.

\_\_\_\_\_  
FIRMA PROFESOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA APODERADO