**Documentos requeridos al momento de postular**

**Proceso Admisión 2022**

Nombre postulante:

Curso al que postula:

* Certificado de nacimiento original. \*
* 1 foto tamaño carné con nombre completo y Rut. \*
* Para alumnos postulantes de Kinder a 6° Básico: Certificado de promoción de curso.
* Para alumnos postulantes de 7° Básico a III Medio: Último informe de notas semestral 2021 e informe de notas del año anterior. \*
* Informe de personalidad. \*
* Carta de acreditación de pagos al día en establecimiento anterior (presentar en caso de tener).
* Informes de especialistas (para postulantes bajo tratamientos médicos o de otros especialistas). \*

\* De carácter obligatorio.

Nota: Marcar los documentos entregados.

**FICHA POSTULACIÓN**

**KINDER A III MEDIO 2022**

(*Se ruega usar letra imprenta*)

1. **ANTECEDENTES DEL POSTULANTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: | | Nombre Completo: | |
| Fecha nacimiento: | | Nacionalidad: | | Rut: |
| Domicilio: | | | | |
| Comuna: | Teléfono: | |  | |
| Curso en que desea matricular a su hijo(a): | | | | |
| Colegio de procedencia: | | | | Curso: |
| Indique si su hijo(a) está o ha estado bajo algún tratamiento: Especificar información (tipo de tratamiento: neurológico, fonoaudiológico, aprendizaje, psicológico, psiquiátrico, entre otros).  Nota: Adjuntar informe(s) de especialista(s) junto a documentos requeridos por Admisión. | | | | |
| Nombre y especialidad del profesional tratante: | | | | |
| Medicamentos que ha consumido o consume en forma regular (especificar nombre): | | | | |
| Período de atención o duración tratamiento: | | | | |

1. **ANTECEDENTES DEL PADRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellido paterno: | Apellido materno: | Nombre completo: | |
| Fecha nacimiento: | | Nacionalidad: | Rut: |
| Estado Civil: | | Teléfono: | Celular: |
| Domicilio: | | Comuna: | |
| Mail: | |  | |

1. **ANTECEDENTES DE LA MADRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellido paterno: | Apellido materno: | Nombre completo: | |
| Fecha nacimiento: | | Nacionalidad: | Rut: |
| Estado Civil: | | Teléfono: | Celular: |
| Domicilio: | | Comuna: | |
| Mail: | |  | |

1. **ANTECEDENTES FAMILIARES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hermanos(as) del Postulante** | | | |
| Nombre completo | Edad | Colegio o Institución | Curso |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Lugar que ocupa el postulante 1( ) 2( ) 3( ) 4( ) otro( ) | | | |



Firma apoderado

Santiago de de 2021

**Nota: Los exámenes de admisión realizados en el presente proceso son propiedad del Colegio, el cual se reserva el derecho a entregar los resultados, pero no los documentos.**