



Colegio Santa María de Santiago R.B.D. 8627-4
Santa Rosa 629/ Santiago Fono: 2222 7979
www.colegiosantamariadesantiago.cl

FICHA DE PRE-MATRÍCULA 2025

___/___/2024

Antecedentes del Alumno:

Nombre Completo: _____
Cédula de Identidad: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Dirección: _____
Villa/Población _____ Comuna: _____
Teléfono _____ Teléfono de Emergencia: _____
Curso 2024: _____ Postula (curso y Jornada): _____
Asiste a Jardín Infantil: Sí ___ No ___ Cuál: _____
Colegio de Procedencia o Jardín: _____
Cuidados especiales (salud o social): _____

Antecedentes Familiares:

RUN Madre	: _____ - ____	RUN Padre	: _____ - ____
Apellidos	: _____	Apellidos	: _____
Nombres	: _____	Nombres	: _____
Fecha Nacimiento	: _____	Fecha Nacimiento	: _____
Fono/Fijo/Celular	: _____	Fono/Fijo/Celular	: _____
E-mail: _____ @ _____		E-mail: _____ @ _____	
Nivel de Estudios	: _____	Nivel de Estudios	: _____

Antecedentes Apoderado:

Nombre Completo: _____
Cédula de Identidad: _____ - ____ Fecha de Nacimiento: _____
Dirección: _____ Villa/ Población _____
Comuna: _____ Teléfono red fija: _____ Celular: _____
E-mail: _____ Nivel de Estudios: _____
Apoderado suplente: _____

Declaro conocer y adherir al Proyecto Educativo Institucional y al Reglamento de Convivencia Escolar del Colegio Santa María de Santiago.

AMBOS DOCUMENTOS PUBLICADOS EN LA PÁGINA WEB DEL COLEGIO: www.colegiosantamariadesantiago.cl

FIRMA DEL APODERADO