FICHA PERSONAL DEL ALUMNO 2027

CURSO 2027:

NOMBRE COMPLETO ALUMNO			
RUN		FECHA NACIMIENTO	**/ /**
DIRECCIÓN			
TELÉFONO			
EL ALUMNO VIVE CON			

ANTECEDENTES DE LOS PADRES Y APODERADA/O

NOMBRE MADRE	
RUN	
EMAIL	
TELEFONO CONTACTO	
APODERADO ACADÉMICO	SI ___ NO___ APODERADO FINANCIERO SI___ NO___
CORREO ELECTRONICO	

NOMBRE PADRE	
RUN	
EMAIL	
TELEFONO CONTACTO	
APODERADO ACADÉMICO	SI ___ NO___ APODERADO FINANCIERO SI___ NO___
CORREO ELECTRONICO	

NOMBRE APODERADO	
RUN	
EMAIL	
TELEFONO CONTACTO	
APODERADO ACADÉMICO	SI ___ NO___ APODERADO FINANCIERO SI___ NO___
CORREO ELECTRONICO	

ANTECEDENTES MÉDICOS DEL ALUMNO(A)

Enfermedades diagnosticadas como crónicas y/o que requieran control con especialistas:

_____

_____

Importante: En caso de presentarse alguna emergencia el alumno será trasladado al Hospital Higueras.

En caso de situación especial o de emergencia, la única persona autorizada, además de los padres, para el retiro del alumno es:

NOMBRE COMPLETO	
RUT	
TELEFONO	
PARENTEZCO	
CORREO ELECTRONICO	

_____

Nombre, Rut y Firma de Apoderada/o