**FICHA DE POSTULACIÓN PROCESO DE ADMISIÓN 2019**

|  |
| --- |
| USO INTERNO |
| Fecha de Postulación: |   |
| Curso al que postula: |   |
| Resultado Postulación: | ACEPTADO | RECHAZADO |
| FIRMA |   |

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

|  |
| --- |
| Nombre completo: |
| Sexo: | R.U.N.: |
| Nacionalidad: | Vive con: |
| Fecha de nacimiento: | Dirección: |
| Colegio de procedencia: | Comuna: |
| Comuna: | Teléfono: |
| Último curso rendido: | Curso al que postula: |
| Hermanos en el colegio | Teléfonos de emergencia: |
| Nº | Nombre | Curso | Fijo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Móvil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. |  |  | E- mail del apoderado académico: |
| 2. |  |  | Con qué personas vive el estudiante: |
| 3. |  |  |  |

**OTROS HIJOS QUE POSTULAN AL COLEGIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº | Nombre | Curso |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

**ANTECEDENTES DE LOS PADRES**

|  |  |
| --- | --- |
| **PADRE** | **MADRE** |
| Nombre:  | Nombre: |
| R.U.N: | R.U.N: |
| Fecha de nacimiento: | Fecha de nacimiento: |
| Estado Civil: | Estado Civil: |
| Dirección: | Dirección: |
| Teléfono fijo/móvil: | Teléfono fijo/móvil: |
| E-mail: | E-mail: |
| Nivel educacional: Básica □ Técnica □ Media □ Universitaria □ | Nivel educacional: Básica □ Técnica □ Media □ Universitaria □ |
| Profesión / Ocupación: | Profesión / Ocupación: |
| Empresa donde trabaja: | Empresa donde trabaja: |
| Cargo que ocupa: | Cargo que ocupa: |

**DATOS DE QUIEN SERÁ EL APODERADO CON RESPONSABILIDAD DE PAGOS (Apoderado de cuenta)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: | Dirección: |
| R.U.N: | Parentesco con el(la) alumno(a): |
| Teléfono: | E-mail: |

**DATOS DE QUIEN SERÁ EL APODERADO CON RESPONSABILIDAD ACADÉMICA (Apoderado de Académico)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: | Dirección: |
| R.U.N: | Parentesco con el(la) alumno(a): |
| Teléfono: | E-mail: |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Apoderado Académico**

|  |
| --- |
| USO INTERNO |
| Aceptado: \_\_Si\_\_\_ \_\_No\_\_\_Condicionalidad: \_\_Si\_\_\_ \_\_No\_\_\_Académica \_\_\_\_\_\_ Conductual \_\_\_\_\_\_ |

**FICHA PRE-ESCOLAR (responder sólo si postula a pre-kínder, kínder o 1° básico)**

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

Lugar que ocupa entre los hermanos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfermedades importantes del niño (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES DE DESARROLLO**:

¿A qué edad comenzó a caminar? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿A qué edad comenzó a decir sus primeras palabras?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cómo es su lenguaje actual? Palabras sueltas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Frases cortas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Oraciones completas \_\_\_\_\_\_\_

¿Cómo es su pronunciación? Poco clara \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Muy clara \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Control de esfínter: Vesical \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nocturno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Toma algún medicamento? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Para qué tratamiento? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuál?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presenta algún tipo de alergia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Presenta algún trastorno del Sueño?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Presenta alguna dificultad en el momento de la alimentación? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qué persona se encarga de cuidar al niño (a) la mayor parte del tiempo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Describa como es la relación del niño (a), con sus hermanos:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Apoderado Académico**