|  |  |
| --- | --- |
|  | Liceo Bicentenario Comercial Diego Portales |

FICHA ESTUDIANTE 2025

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Uso Interno | Fecha matrícula: |  | Cambio | |
| Número Matrícula: |  | Origen: |  |
| Fecha Retiro: |  | Destino: |  |
| Curso2025: |  | Autoriza/Fecha: |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Datos Generales***  Nivel al que postula: | Seleccione un nivel | Colegio procedencia: | Pulse aquí para escribir. |

|  |  |
| --- | --- |
| RESPONDER **SOLO** alumnos nuevos que postulan a 1° y 2° nivel | ELECTIVOS (sólo 3° o 4° nivel)  Responder SOLO alumnos nuevos |
| Seleccione una asignatura | Seleccione una asignatura |

# *Antecedentes del alumno*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RUN: | Escribir aquí | NACIONALIDAD: | Escribir aquí. |
| NOMBRES: | Escribir aquí | DIRECCIÓN (Calle, Número, Población o Villa): | Escribir aquí |
| APELLIDO PATERNO: | Escribir aquí. | COMUNA: | Escribir aquí. |
| APELLIDO MATERNO: | Escribir aquí. | EMAIL: | Escribir aquí |
| FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa): | Escribir aquí. | NÚMERO CELULAR: | Escribir aquí |
| GÉNERO: | Escribir aquí. |  | Escribir aquí |

# *Antecedentes del apoderado académico*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RUN: | Escribir aquí | DIRECCIÓN (Calle, Número, Población o Villa): | Escribir aquí |
| NOMBRES: | Escribir aquí | EMAIL: | Escribir aquí |
| APELLIDOS (paterno, materno): | Escribir aquí | NÚMERO CELULAR: | Escribir aquí |
| NACIONALIDAD: | Escribir aquí | PARENTESCO: | Escribir aquí |

# *Antecedentes del apoderado Suplente*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RUN: | Escribir aquí | COMUNA: | Escribir aquí |
| NOMBRES: | Escribir aquí | EMAIL: | Escribir aquí |
| APELLIDOS (paterno, materno): | Escribir aquí | N° CELULAR: | Escribir aquí |
| DIRECCIÓN (Calle, Número, Población o Villa): | Escribir aquí | PARENTESCO: | Escribir aquí |

***Antecedentes sociales***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Puntaje ficha social: | Escribir aquí | Medio transporte para llegar al liceo: | Seleccione un medio | SUF (subsidio único familiar) si/no: | Seleccione respuesta |
| Sector donde vive (urbano/rural): | Seleccione sector | JUNAEB alimentación (si/no): | Seleccione respuesta | Beca Presidente de la República (si/no): | Seleccione respuesta |
| Pertenencia de la vivienda: | Seleccione | JUNAEB recibe útiles (/si/no): | Seleccione respuesta | Programa puente (si/no): | Seleccione respuesta |
| Tipo vivienda: | Seleccione tipo | JUNAEB recibe salud escolar: | Seleccione respuesta | Beca Chile solidario (si/no): | Seleccione respuesta |
| N° de personas que habitan la vivienda: | Escribir aquí | Beca BARE (si/no): | Seleccione respuesta | Pertenece al programa de apoyo al aprendizaje (si/no): | Seleccione respuesta |
| Ingreso Familiar $: | Escribir aquí | Fundación children (si/no): | Seleccione respuesta | Beca indígena (si/no): | Seleccione respuesta |

***Antecedentes de salud***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Consultorio o clínica donde se atiende: | Escribir aquí | | Enfermedad celíaca u otra, alergia, etc. | | Escribir aquí | Dosis Vacuna COVID (0–1–2–3-4) |  |
| Sistema de salud (Fonasa/Isapre): | Elija un sistema | Alumno presenta necesidades educativas especiales (¿ Cuál/es ?): | | Escribir aquí | | | |

**NOTA: La firma del apoderado titular deberá realizarse de forma presencial al momento de la matrícula.**

**Favor completar los datos en el mismo archivo y llevar impreso al liceo para realizar matrícula.**

|  |
| --- |
| *El apoderado declara conocer, haber recibido y aceptar el Manual de Convivencia del Establecimiento, Reglamento de Evaluación y Promoción, Malla Curricular y se compromete a asistir a una reunión mensual obligatoria de Padres y Apoderados que se realice durante el presente año académico, además se compromete a colaborar en el proceso de enseñanza y aprendizaje de su hijo(a), con fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_*  ***Retiro de alumno/a del establecimiento debe realizarlo de manera PRESENCIAL el apoderado Titular o Suplente.*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma, RUT y Nombre  (Apoderado Suplente) |  | Firma, RUT y Nombre  (Apoderado Titular) |