



**I.- IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE:**

Curso 2024 : \_\_\_\_\_

Apellidos/Nombres : \_\_\_\_\_

Run : \_\_\_\_\_

Calle : \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_

Teléfono Fijo : \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Etnia: \_\_\_\_\_

En el caso de los estudiantes extranjeras, indicar cuantos tiempo lleva en Chile: \_\_\_\_\_

En caso de emergencia llamar a: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Colegio anterior : \_\_\_\_\_ Vive con: \_\_\_\_\_

Tiene hermanas en el colegio: Si \_\_\_ No \_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Tiene conexión a internet: Si \_\_\_ No \_\_\_

Con qué dispositivo: Computador \_\_\_ Tablet \_\_\_ Celular \_\_\_

Pertenece al PIE: Si \_\_\_ No \_\_\_

**II.- IDENTIFICACIÓN DE LOS PADRES:**

Nombre de la madre : \_\_\_\_\_ Teléfono Celular Actualizado: \_\_\_\_\_

Run de la madre : \_\_\_\_\_

Nombre del padre : \_\_\_\_\_ Teléfono Celular Actualizado: \_\_\_\_\_

Run del padre : \_\_\_\_\_

**III.- APODERADO TITULAR (la dirección debe ser completa, con población y comuna):**

Apellidos/Nombres : \_\_\_\_\_

Run : \_\_\_\_\_ Vínculo con el estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Último curso rendido: \_\_\_\_\_

Ocupación : \_\_\_\_\_

Teléfono Fijo : \_\_\_\_\_ Teléfono Celular Actualizado: \_\_\_\_\_

Calle : \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_

Nacionalidad : \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

**IV.- APODERADO SUPLENTE 1 (en caso que el apoderado titular no pueda asistir) (Obligatorio)**

Apellidos/Nombres : \_\_\_\_\_

Run : \_\_\_\_\_ Vínculo con el estudiante: \_\_\_\_\_

Ocupación : \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Último curso rendido: \_\_\_\_\_

Teléfono Fijo : \_\_\_\_\_ Teléfono Celular Actualizado: \_\_\_\_\_

Ocupación : \_\_\_\_\_

Calle : \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_

Nacionalidad : \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

V.- APODERADO SUPLENTE 2 (en caso que el apoderado titular no pueda asistir) (Obligatorio)

Apellidos/Nombres : \_\_\_\_\_  
Run : \_\_\_\_\_ Vínculo con el estudiante: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Último curso rendido: \_\_\_\_\_  
Teléfono Fijo : \_\_\_\_\_ Teléfono Celular Actualizado: \_\_\_\_\_  
Ocupación : \_\_\_\_\_  
Calle : \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_  
Nacionalidad : \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_

VI.- EN CASO DE EMERGENCIA RETIRA AL ESTUDIANTE (en caso que el apoderado titular o suplente no pueda asistir en sismo, corte de agua, luz, gas, lluvia, etc)

Apellidos/Nombres : \_\_\_\_\_  
Run : \_\_\_\_\_ Teléfono Celular Actualizado: \_\_\_\_\_  
Calle : \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_  
Parentesco : \_\_\_\_\_

VII.- APODERADO AUTORIZA QUE LA ESTUDIANTE SE RETIRE SOLA.

Si \_\_\_ No \_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Observaciones:

El apoderado/a declara conocer y aceptar el manual de convivencia del establecimiento y se compromete a asistir a una reunión mensual de Padres y Apoderados/as que se realicen durante el presente año académico o cuando el colegio lo requiera, y se compromete a colaborar en el proceso de enseñanza y aprendizaje de su hijo/a, con fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA APODERADO/A TITULAR

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA ENCARGADO/A DE MATRÍCULA

Fecha de Matrícula: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

INFANTE 407 – COPIAPÓ –  
FONO:52-2524175 – E-MAIL:  
inspectoria.general@liceobelen.cl  
/ liceobelencopiapo@gmail.com