



COLEGIO INGLÉS

BRITISH ROYAL SCHOOL CONCEPCIÓN



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y MATRÍCULA

La presente solicitud regula de forma básica las relaciones jurídicas contractuales entre el centro educativo y la familia.

Fecha:

N° de Insc.

Curso al que postula:

Curso actual:

Colegio actual:

Datos del Alumno (A) :

Nombre/s: _____

1er. Apellido: _____ 2do. Apellido: _____

Sexo: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____ País: _____

Domicilio C/Avda.: _____ N°: _____

Comuna: _____ Fono: _____ Email: _____

N° de hermanos: _____ Lugar que ocupa: _____ R.U.T.: _____

Opciones: (marque con una X la que corresponda) Servicio de Transporte:

Sí _____ No _____

Datos del Padre: marcar con una X si es el responsable económico:

Apellidos: _____ Nombres: _____

R.U.T.: _____ Lugar y Fecha de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Profesión o, actividad: _____

Domicilio (indicar sólo en caso de que sea distinto al del alumno): _____

_____ Fono: _____

Empresa donde trabaja: _____ Fono: _____ Fax: _____

Datos de la Madre: marcar con una X si es el responsable económico

Apellidos: _____ Nombres: _____

R.U.T.: _____ Lugar y Fecha de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Profesión o, actividad: _____

Domicilio (indicar sólo en caso de que sea distinto al del alumno): _____

_____ Fono: _____

Empresa donde trabaja: _____ Fono: _____ Fax: _____

Responsable Legal/Económico

Indicar sólo en caso de ser distinto del padre o la madre, tachando lo que no proceda:

Apellidos: _____ Nombres: _____

R.U.T.: _____ Lugar y Fecha de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Profesión o, actividad: _____

Domicilio (indicar sólo en caso de que sea distinto al del alumno): _____

_____ Fono: _____

Empresa donde trabaja: _____ Fono: _____ Fax: _____

D/D° _____ como padre/madre/representante legal (**táchase lo que no proceda**) del alumno/a y en representación suya, aceptando en todas sus partes el Proyecto Educativo y el Reglamento de Régimen Interior del Colegio, solicito de la Dirección del mismo, que le sea reservada plaza para el curso, Asimismo, de conformidad con el Reglamento citado, me comprometo a cancelar los pagos por los servicios contratados y que el colegio presta.

Firma de los padres o Representante Legal

_____/_____/_____
Fecha

Nombre del Alumno(a): _____

Problemas en el Parto: _____

Problemas de Aprendizaje: SI _____ NO _____

Con Medicamentos: SI _____ NO _____

Cuál? _____

Curso que ha repetido: _____

NIVEL EDUCACIONAL DE LOS PADRES. Qué profesión o Carrera Técnica?

Madre: _____

Padre: _____

Personas con quién vive: _____

OBSERVACIONES

Sufre alguna Patología: _____

Síntomas: _____

Es alérgico? A qué? _____

Contraindicaciones: _____

Previsión Padres (FONASA O ISAPRE) _____

AUTORIZACIÓN

Autorizo a mi pupilo a participar de actividades extra-escolares fuera del establecimiento, quedando el colegio exento de toda responsabilidad de mi pupilo.

FIRMA APODERADO: _____

NOMBRE APODERADO: _____