



COLEGIO DE LOS SAGRADOS CORAZONES PROVIDENCIA

Avda. Chile España 1115 - Fonos 222094051 - 222742763 - 222233725

Casilla 15001 - Correo 11 - Providencia - Santiago

E-mail: direccion@ssccprovidencia.cl

www.scccprovidencia.cl

Fotografía
Alumno(a)

SOLICITUD DE MATRÍCULA – AÑO 2024

CURSO AL QUE POSTULA: _____

Importante: Al completar la ficha no se asegura que su postulación es definitiva, puesto que estará sujeta a la existencia de vacantes.

1. IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO(A) POSTULANTE.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
------------------	------------------	---------

Fecha de Nacimiento: _____ País y Ciudad: _____

Edad al 31 de Marzo del 2024: _____ años, _____ meses.

Último año cursado: _____ Colegio o Jardín: _____

Rut del alumno/a: _____. En caso de ser extranjero, por favor señalarlo.
(si no cuenta con Rut aún, deberá solicitar el Identificador Provisorio Escolar IPE en la Dirección Provincial de Educación Oriente).

2. ANTECEDENTES FAMILIARES

2.1. PADRE.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
------------------	------------------	---------

Rut: _____

Nacionalidad

Profesión

Actividad que realiza	Lugar de Trabajo
-----------------------	------------------

Cargo que desempeña	Dirección del Trabajo
---------------------	-----------------------

Teléfonos del Trabajo (fijo)	e-mail personal
------------------------------	-----------------

Dirección Particular	Comuna
----------------------	--------

Teléfonos de la casa (fijo)	Celular
-----------------------------	---------

2.2. MADRE.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Rut:	Nacionalidad	Profesión
Actividad que realiza	Lugar de Trabajo	
Cargo que desempeña	Dirección del Trabajo	
Teléfonos del Trabajo (fijo)	e-mail personal	
Dirección Particular	Comuna	
Teléfonos de la casa (fijo)	Celular	

2.3. SITUACIÓN FAMILIAR

Matrimonio Civil: SI NO

Matrimonio Religioso: SI NO

Otra Situación: _____

Número de hijos: _____ Lugar que ocupa entre sus hermanos: _____

El alumno(a) postulante vive con: _____

3. INFORMACIONES GENERALES.

3.1. Anote a lo menos tres razones por las cuales Uds. postulan con su hijo/a al Colegio.

a. _____

b. _____

c. _____

3.2. Su hijo/a ¿Ha presentado alguna enfermedad o mantiene una condición crónica de salud?. Anótelas e indique si ha estado o está en tratamiento actualmente.

3.3. Su hijo/a, ¿ha presentado dificultades de aprendizaje durante la etapa escolar?. Indique cuáles y si está o ha estado en tratamiento (psicológico, psicopedagógico o apoyo pedagógico).

4. TRAYECTORIA ACADÉMICA DEL ALUMNO/A.

4.1. Colegio en que ha estudiado (años en que ha realizado estudios).

	AÑO	COLEGIO
PARVULARIO		
N.M.M.		
Prekinder		
Kinder		
CICLO BÁSICO		
Primero		
Segundo		
Tercero		
Cuarto		
Quinto		
Sexto		
Séptimo		
Octavo		
CICLO MEDIO		
Primero		
Segundo		
Tercero		
Cuarto		

4.2. Si ha tenido cambios de Colegio, explicar los motivos.

Firma de la Madre

Firma del Padre

Nota: La comprobación de inexactitudes en cualquiera de los antecedentes incluidos en la Solicitud de Matrícula, es motivo de su cancelación inmediata, cualquiera sea el momento o la oportunidad.