



LICEO MANUEL BARROS BORGOÑO

FECHA:	CURSO 2022:	CURSO 2023:
FECHA DE RETIRO: / /	MOTIVO:	

### FICHA DE MATRICULA 2023

#### 1) DATOS DEL ESTUDIANTE:

APELLIDO PATERNO:		APELLIDO MATERNO:	
NOMBRE:			
RUT:		FECHA DE NACIMIENTO: / /	
TELÉFONO CONTACTO:			
CORREO INSTITUCIONAL:		NACIONALIDAD	
DIRECCIÓN:			COMUNA:
COLEGIO DE PROCEDENCIA:			
CURSOS QUE HA REPETIDO:			
HA RECIBIDO APOYO PEDAGÓGICO	SI:	NO:	¿CUÁL?
PERTENECE A ALGUNA ETNIA	SI:	NO:	¿CUÁL?:

#### 2) APODERADOS/AS

##### APODERADO/A TITULAR

NOMBRE COMPLETO:			
RUT:		TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:		NACIONALIDAD:	
CORREO ELECTRÓNICO:			PARENTESCO:

##### APODERADO/A SUPLENTE 1

NOMBRE COMPLETO:			
RUT:		TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:		NACIONALIDAD:	
CORREO ELECTRÓNICO:			PARENTESCO:

#### 3) DATOS DEL PADRE:

APELLIDO PATERNO:		APELLIDO MATERNO:	
NOMBRES:			
RUT:		CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONO DE CONTACTO:			NACIONALIDAD:
NIVEL EDUCACIONAL:			
PROFESIÓN U OFICIO (OCUPACIÓN):			
OBSERVACIONES: JORNADA:			

#### 4) DATOS DE LA MADRE:

APELLIDO PATERNO:		APELLIDO MATERNO:	
NOMBRES:			
RUT:		CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONO DE CONTACTO:			NACIONALIDAD:
NIVEL EDUCACIONAL:			
PROFESIÓN U OFICIO (OCUPACIÓN):			
OBSERVACIONES: JORNADA			

#### 5) DATOS DE TUTOR(A) LEGAL (ACREDITAR CON DOCUMENTACIÓN)

APELLIDO PATERNO:		APELLIDO MATERNO:	
NOMBRES:			
RUT:		CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONO DE CONTACTO:			NACIONALIDAD:
NIVEL EDUCACIONAL:			
PROFESIÓN U OFICIO (OCUPACIÓN):			
OBSERVACIONES: JORNADA			



LICEO MANUEL BARROS BORGOÑO

**6) DATOS FAMILIARES:**

EL ESTUDIANTE VIVE CON:
NUMERO DE INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR:

**7) SISTEMA DE PREVISIÓN DE SALUD: (MARQUE CON UNA X)**

FONASA (letra):	ISAPRE:	OTRO:
-----------------	---------	-------

**8) SALUD DEL ESTUDIANTE (MARQUE CON UNA X)**

PRESENTA ENFERMEDAD Y/O CONDICIÓN FÍSICA Y/O PSICOLÓGICA (CRÓNICA O NO) ¿QUE REQUIERA DE CONTROLES REGULARES, O MEDICAMENTOS?		
SI:	ESPECIFIQUE LA ENFERMEDAD Y/O CONDICIÓN:	NO:
	ESPECIFIQUE EL/LOS MEDICAMENTOS PERMANENTES:	

**9) CONECTIVIDAD DEL ESTUDIANTE: (MARQUE CON UNA X)**

TIENE ACCESO A USO DE DATOS DE INTERNET	SI:	NO:
CUENTA CON DISPOSITIVO ELECTRÓNICO (COMPUTADOR, NOTEBOOK, TABLETS.)	SI:	NO:
AUTORIZA LA GRABACIÓN DE CLASES, EN CASO DE REALIZARSE DE MODO ON LINE.	SI:	NO:
AUTORIZA LA PUBLICACIÓN DE FOTOGRAFÍAS EN ACTIVIDADES RECREATIVAS O ACADÉMICAS EN LAS QUE PARTICIPE SU HIJO	SI:	NO:

**10) SOBRE MARCHAS ESTUDIANTILES AUTORIZADAS POR LA SUPERTINTENDENCIA METROPOLITANA**

AUTORIZA LA PARTICIPACIÓN EN MARCHAS ESTUDIANTILES INFORMADAS POR LA SUPERINTENDENCIA METROPOLITANA, ASUMIENDO TODOS LOS RIEGOS Y RESPONSABILIDADES QUE ELLO IMPLICA	SI:	NO:
--	-----	-----

**DECLARO CONOCER EL PROYECTO EDUCATIVO, REGLAMENTO DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y REGLAMENTO DE EVALUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO, QUE SE ENCUENTRAN DISPONIBLES EN LA PÁGINA WEB:  
[www.lmbb.cl](http://www.lmbb.cl)**

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y NOMBRE DE FUNCIONARIO/A QUE MATRICULA

NOMBRE APODERADO \_\_\_\_\_ NOMBRE ESTUDIANTE \_\_\_\_\_  
FIRMA APODERADO/A TITULAR \_\_\_\_\_ FIRMA ESTUDIANTE \_\_\_\_\_  
RUN APODERADO/A TITULAR \_\_\_\_\_ RUN ESTUDIANTE \_\_\_\_\_