Ficha de Matrícula 2023

**1. Antecedentes Generales:**  
  
**Nombre Alumno**:.........................................................................................................  
Fecha de nacimiento:....................................................................................................  
Cédula de Identidad:.....................................................................................................  
Dirección:.....................................................................................................................  
Isapre o Fonasa:………………………………………………………………………

Fecha de ingreso:......................................... Edad de ingreso:.....................................

**2. Aspectos familiares:**  
  
**Nombre de la Madre**:..................................................................................................  
Fecha de nacimiento:.................................................Rut:............................................  
Lugar de trabajo:...........................................................................................................  
Actividad en la que se desempeña:...............................................................................  
Dirección:......................................................................................................................  
Celular:...................................................Correo electrónico:………………………..

**Nombre del Padre**:.....................................................................................................  
Fecha de nacimiento:.................................................Rut:............................................  
Lugar de trabajo:...........................................................................................................  
Actividad en la que se desempeña:...............................................................................  
Direccion:......................................................................................................................  
Celular:....................................Correo electrónico:……………………………...….

Estado civil de los padres:..................................Número de hijos:......................... Nombres y edades:........................................................................................................

………………………………………………………………………………………...

Lugar que ocupa entre sus hermanos:.....................................................

**3. Antecedentes relevantes del niño o niña**:  
  
3.1 Embarazo  
Dificultades o enfermedades durante la gestación:.......................................................  
..............................................................................................................................................................................................................................................................................

3.2 Parto  
Normal................  Cesárea............. De termino................. Prematuro................  
  
3.3 Estado del niño al nacer  
Normal...................... Ictericia...................  Convulsiones.......................  
  
¿Ha sufrido golpes o caídas con pérdida de conciencia?:.............................................

¿Es propenso a alguna enfermedad?:............................................................................  
¿Sufre de alergias?:.......................................................................................................  
¿Ha estado o está en control con algún medico como neurólogo, psicólogo o  
educador diferencial?:...................................................................................................  
  
**4. Hábitos**  
  
¿Usa chupete o sustituto?:.............................................................................................

¿Usa pañales?................................................................................................................  
¿Se come las uñas?:......................................................................................................  
¿Presenta trastornos en el sueño?:.................................................................................  
  
Otros antecedentes:.......................................................................................................

……………………………………………………………………………………..............................................................................................................................................  
  
**5. Antecedentes de su matrícula**  
  
Nivel:.....................................................................

¿Ha asistido anteriormente a sala cuna o jardín infantil?:...........

**6. Datos en caso de urgencia**  
  
6.1 En caso de urgencia a cuál de los padres se puede ubicar primero:........................................................................................................................  
......................................................................................................................................

6.2 Que otras personas están autorizadas para retirar al alumno:

1.- .…………………………………………………..Rut:……………….

2.- .……………………………………………..……Rut:……………….

3.-…………………………….…………………..…Rut:……………….  
4.-…………………………….…………………..…Rut:……………….

Observaciones generales (intereses del párvulo, miedos, actividades preferidas, etc): .......................................................................................................................................  
.......................................................................................................................................  
.......................................................................................................................................  
………………………………………………………………………………………...

**Declaro que la información entregada es correcta y verídica.**

**Autorizo a que mi hijo (a) pueda ser fotografiado (a) para el desarrollo de su educación y muestras de las actividades en las que participa.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Firma Nombre