

“VIÑA DEL MAR COLLEGE”
6 ½ ORIENTE N° 216
FONO - Fax : 2-485863 – 2393059
EMAIL: colegiovmyahoo.com
VIÑA DEL MAR

N° _____

FECHA : ____ / ____ /2015

FICHA DE POSTULACIÓN 2015

DATOS DEL POSTULANTE

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____
NOMBRES _____
RUT _____
FECHA DE NACIMIENTO ____ / ____ / ____ EDAD _____
DOMICILIO _____
TELEFONO (FIJO) _____ (MOVIL) _____

GRUPO FAMILIAR : _____

NUMERO DE HERMANOS _____ LUGAR QUE OCUPA ENTRE ELLOS: _____

CURSO AL QUE POSTULA: _____

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE _____
PROFESIÓN O ACTIVIDAD _____
DIRECCIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO _____
E-MAIL: _____
TELEFONO _____
NOMBRE DE LA MADRE _____
PROFESIÓN O ACTIVIDAD _____
DIRECCIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO _____
E-MAIL: _____
TELEFONO _____

DATOS DEL APODERADO

NOMBRE DEL APODERADO _____
PARENTEZCO CON EL APODERADO _____
DIRECCIÓN _____
TELEFONO _____

ANTECEDENTES DE SALUD

PREVISIÓN _____ (ISAPRE-FONASA-
ETC) _____
ENFERMEDAD PREEXISTANTE _____
MEDICAMENTO _____
RECIBE ALGUN TIPO DE TRATAMIENTO _____
ALÉRGICO A MEDICAMENTOS _____
EN CASO DE ACCIDENTE COMUNICARSE CON _____ (NOMBRE Y FONONO)

ANTECEDENTES ACADEMICOS

COLEGIOS DE PROCEDENCIA _____
CURSOS REPETIDOS _____

DOCUMENTOS ENTREGADOS:

CERTIFICADO DE ESTUDIO _____ CERTIFICADO DE NACIMIENTO _____
INFORME DE PERSONALIDAD _____ FOTOS (4) _____
ASIGNATURA EXIMIDA (PRESENTACION DE CERTIFICADO) _____
ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES (ESPECIFICAR)- _____
CERTIFICADO DE NO ADEUDA _____

OBSERVACIONES _____
