

PRE-KINDER 2024

USO EXCLUSIVO ADMISIÓN

Certificado de nacimiento
(con el nombre de los padres)

Certificado de vacunas o fotocopia de Carnet de salud

En caso de haber asistido a jardín infantil

Informe Evolutivo de Párvulo

Certificado de no deuda emitido por establecimiento de procedencia

foto

I. Antecedentes del Postulante

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

Nombres: _____ Red Fija: _____

Dirección Particular: _____ Comuna: _____

Fecha de Nacimiento: Día: _____ Mes: _____ Año: _____ Edad al 31 de marzo 2024: _____ RUN: _____

Conocimiento del Idioma Inglés: SI _____ NO _____ Otro: _____

¿Tiene hermanos en nuestro colegio?: SI _____ (Indicar curso: _____) NO _____ ¿Vive con ambos padres? SI _____ NO _____

Si la respuesta es **NO** ¿con quién vive? _____

Trayectoria académica del/la postulante

Nivel Medio Mayor: Año _____ Colegio/Jardín _____

Antecedentes Atención Especialista (marcar con una x)

_____ Psicopedagogo _____ Psicólogo _____ Neurólogo _____ Neuropsiquiatra _____ Fonoaudiólogo

_____ Terapeuta Ocupacional _____ Profesor Particular _____ Otro (especificar) _____

II. Antecedentes de los Padres

Nombre del Padre: _____ RUN: _____

Dirección Particular: _____ Comuna: _____

Fono Red Fija: _____ Fono Celular: _____

Profesión-Actividad: _____ e-mail: _____

Lugar de Trabajo: _____ Fono laboral: _____

Estado Civil: Soltero: _____ Casado: _____ Viudo: _____ Otro: _____ Religión: _____

Ex-alumna del Colegio: SI: _____ NO: _____ ¿Entre qué años? _____

Educación:

Educación Media SI: _____ No: _____ Colegio: _____

Educación Superior Universitaria _____ Técnica _____ Nombre de Univ. o Instituto Prof. _____

Título o Grado: _____ Año: _____

Dominio del idioma inglés (básico, medio, avanzado) _____

Nombre de la Madre: _____ RUN: _____

Dirección Particular: _____ Comuna: _____

Fono Red Fija: _____ Fono Celular: _____

Profesión-Actividad: _____ e-mail: _____

Lugar de Trabajo: _____ Fono laboral: _____

Estado Civil: Soltera: _____ Casada: _____ Viuda: _____ Otro: _____ Religión: _____

Ex-alumna del Colegio: SI: _____ NO: _____ ¿Entre qué años? _____

Dominio del idioma inglés (básico, medio, avanzado) _____

Educación

Educación Media SI: _____ No: _____ Colegio: _____

Educación Superior Universitaria _____ Técnica _____ Nombre de Univ. o Instituto Prof. _____

Título o Grado: _____ Año: _____

Dominio del idioma inglés (básico, medio, avanzado) _____

Otros Datos:

Razones por las cuales se han interesado en nuestro colegio:

Nuestro colegio le(s) fue recomendado por:

¿A través de qué medio de información se enteró del inicio Proceso Admisión del Colegio?

Radio _____ Diario _____ Página web _____ Otro (especificar) _____

Nombre del Apoderado: _____ Firma Apoderado: _____

Concepción, _____ de _____ de 2023.