



# **CORPORACION CENTRO EDUCACIONAL CRISTIANO CEC**

COLEGIO CRISTIANO EMMANUEL

Los cazadores 3338 Fono +5622 298 1712, La Florida

- **Escribir con letra clara, separando las palabras con un espacio para que puedan ser leídas por otros con facilidad.**

## **1- Antecedentes del alumno(a):**

Nombre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_  
RUN: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Vive con: \_\_\_\_\_  
Curso repetido: \_\_\_\_\_ Colegio de procedencia: \_\_\_\_\_  
Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

## **2- Antecedentes del apoderado(a):**

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación alumno: \_\_\_\_\_  
RUN: \_\_\_\_\_ Profesión/Oficio: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_  
Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

## **3- Antecedentes de los Padres:**

Nombre Padre: \_\_\_\_\_ Nombre Madre: \_\_\_\_\_  
RUN: \_\_\_\_\_ RUN: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Profesión/Oficio: \_\_\_\_\_ Profesión/Oficio: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**4- Antecedentes de Salud del alumno(a):**

Estatura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Grupo Sanguíneo: \_\_\_\_\_

Sistema de salud: \_\_\_\_\_ Seguro escolar: Si \_\_\_ No \_\_\_

El alumno padece alguna enfermedad crónica Si \_\_\_ No \_\_\_

Si su respuesta es SI (Especificar cual): \_\_\_\_\_

Recibe tratamiento (Especificar): \_\_\_\_\_

El alumno es alérgico a algún medicamento, picadura de algún insecto, etc. Si \_\_\_ No \_\_\_

Si su respuesta es Si (Especificar cuál): \_\_\_\_\_

Recibe tratamiento (Especificar): \_\_\_\_\_

En caso de urgencia, teléfono de emergencia: \_\_\_\_\_

Se sugiere realizar estos Exámenes: (para prevenir algún episodio durante alguna actividad escolar), EXAMEN AL CORAZON, DIABETES Y PRESION ARTERIAL.

Hacer llegar al colegio un informe con los datos actualizados de un profesional si estos exámenes confirman que el alumno(a) los padece.

En conocimiento del Reglamento del Financiamiento Compartido Año Escolar 2020.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL APODERADO