



FUNDACIÓN EDUCACIONAL INSTITUTO PRESIDENTE ERRÁZURIZ
FICHA ESTUDIANTEL2026



Marque con X

Estudiante 2025		Estudiante Nuevo(a)		Establecimiento (en caso de estudiante nuevo)	
CURSO 2025:			Nº Reg. Matrícula (interno):		
CURSO 2026:			Fecha de Matricula:		

ANTECEDENTES PERSONALES DEL (DE LA) ESTUDIANTE:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	RUT	Fecha Nacimiento

Domicilio:		Comuna:	
Nacionalidad del/de la estudiante			
El(La) estudiante vive con:		Cursos Repetidos:	(solo estudiantes nuevos)
Básica:		Media:	

ANTECEDENTES DE APODERADOS(AS)

	APODERADO TITULAR	2º APODERADO(A)
Nombres		
Apellidos		
RUT		
Domicilio		
Teléfono Casa		
Teléfono Trabajo		
Celular		
E-mail (letra legible)		
Relación con Estudiante		

Información Médica del/de la estudiante: Enfermedad relevante Si_____No_____	
Contraindicación Médica para Ejercitación Práctica de Educación Física Si_____No_____	
Explicar:_____	
Apoderado debe ingresar certificación médica en el colegio en caso de impedimento por parte del/de la estudiante de actividad práctica en Educación Física.	
Estudiante Proveniente de Escuela de Lenguaje o Programa de Integración Escolar (PIE): Sí_____No:_____	
Antecedentes de Dificultades en el Lenguaje y/o Evaluaciones Fonoaudiológicas: Sí_____No:_____	
Ha presentado el/la estudiante episodio/s de desregulación emocional conductual: Si_____No:_____	
Apoderado debe ingresar certificación médica en el colegio en caso de tener diagnóstico de Necesidad Educativa Especial.	
Autorizo, que el colegio, sólo con fines educativos, exponga en clase remota, página web, anuario y redes sociales del establecimiento, fotos y/o videos de mi pupilo/a: Sí_No:_____	
Mediante mi firma declaro conocer y aceptar el Proyecto Educativo Institucional, el Reglamento Interno, el reglamento de Promoción y Evaluación y el Sistema de Financiamiento Compartido 2026 del colegio, todo lo cual está publicado en la página web del colegio www.cipe.cl .	
En caso de emergencia avisar a:	fono:

DECLARACIÓN DEL/DE LA APODERADO/A:
TODOS LOS DATOS ENTREGADOS SON VERDADEROS. ME COMPROMETO A INFORMAR AL COLEGIO LOS CAMBIOS PRODUCIDOS PARA ACTUALIZAR LA FICHA ESTUDIANTEL2025.

FIRMA APODERADO(A) TITULAR