



FICHA DE MATRICULA INSTITUCIONAL.

AÑO _____

FECHA INICIO JORNADA		NIVEL SOLICITADO	
JORNADA SOLICITADA		VALOR JORNADA	
SEDE	SALA CUNA LAZO	JARDIN INFANTIL SAN NICOLAS	
CONVENIO EMPRESA (INDICAR NOMBRE)			
ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO/A			
NOMBRE NIÑO/A			
RUT		FECHA DE NACIMIENTO	
EDAD ACTUAL		DOMICILIO	
COMUNA		FONO CONTACTO	
ANTECEDENTES FAMILIARES			
NOMBRE MADRE		RUT	
ACTIVIDAD		NIVEL DE ESTUDIOS	
E-MAIL		LUGAR DE TRABAJO	
NACIONALIDAD PADRES			
NOMBRE PADRE		RUT	
ACTIVIDAD		NIVEL DE ESTUDIOS	
E-MAIL		LUGAR DE TRABAJO	
HIJO/A VIVE CON			
☐	AMBOS PADRES	☐	SOLO MADRE
☐		☐	SOLO PADRE
☐	OTRO;	☐	
HERMANOS	¿CUANTOS?	LUGAR QUE OCUPA	
PERSONAS AUTORIZADAS PARA RETIRAR AL NIÑO/A.			
NOMBRE	RUT	PARENTESCO	



ANTECEDENTES DE SALUD.									
PESO ACTUAL					TALLA ACTUAL				
ESTADO NUTRICIONAL									
BAJO PESO		NORMOPESO		SOBREPESO		OBESO			
ENFERMEDADES IMPORTANTES			SI	NO		¿CUALES?			
NEURODIVERGENCIAS			SI	NO		DE SER SÍ, COMPLETAR FICHA ANEXA			
MEDICAMENTOS EN USO:									
EN CASO DE FIBERE UTILIZA:					DOSIS				
ALERGIAS		SI	NO		TRATAMIENTO:				
OBSERVACIONES:									
AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR MUDA ASISTIDA									
SEGÚN LO EXPRESA EL REGLAMENTO INTERNO AUTORIZO A EJECUTAR MUDA ASISTIDA A MI HIJO/A, SEGÚN SE EXPLICA EN PROTOCOLO CORRESPONDIENTE.									
SI _____ NO _____									
NORMBRE _____ FIRMA _____.									
AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN FOTOS Y VIDEOS INSTITUCIONALES.									
SEGÚN LO EXPRESA EL REGLAMENTO INTERNO AUTORIZO A MI HIJO/A, A SER FOTOGRAFIADO Y/O FILMADO PARA FINES DE REGISTRO Y PUBLICACIÓN DE EXPERIENCIAS EN MEDIOS DE DIFUSIÓN SOCIAL.									
SI _____ NO _____									
NORMBRE _____ FIRMA _____.									

Baby School

Jardín Infantil y Sala Cuna



ANTECEDENTES DE PAGO DE ARANCEL						
COPAGO EMPLEADOR \$				NOMBRE DE EMPLEADOR:		
COPAGO APODERADO \$						
CHEQUE GARANTIA		SI		NO	SERIE	
PAGARÉ		SI		NO		
CHEQUE MATRICULA		SI		NO	SERIE	
DOCUMENTOS DE PAGOS MENSUAL; NOMBRE ENTIDAD BANCARIA;						
SERIE CHEQUE		MONTO			MES	
					MARZO	
					ABRIL	
					MAYO	
					JUNIO	
					JULIO	
					AGOSTO	
					SEPTIEMBRE	
					OCTUBRE	
					NOVIEMBRE	
					DICIEMBRE.	
ACUSO RECIBO Y ACEPTACIÓN DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES						
DOCUMENTOS DISPONIBLES EN PAGNINA WEB WWW.BABYSCHOOL.CL						
NOMBRE DE DOCUMENTO				FIRMA APODERADO		
REGLAMENTO INTERNO INSTITUCIONAL						
PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL						
LISTA DE MATERIALES POR NIVEL (NO APLICA SALA CUNA)						
NOMBRE APODERADO				FIRMA		
ENTREVISTADO POR				FECHA		

JARDIN INFANTIL & SALA CUNA BABY SCHOOL, SAN NICOLAS #1198- AV.LAZO #1231 SAN MIGUEL

matriculas@babyschool.cl www.babyschool.cl



JARDIN INFANTIL & SALA CUNA BABY SCHOOL, SAN NICOLAS #1198- AV.LAZO #1231 SAN MIGUEL

matriculas@babyschool.cl www.babyschool.cl