Colegio Santa Teresa de Quilicura
Santiago/Quilicura/Rigoberto Jara 061
Tel:229485460
www.colegiosantateresaq.cl

FICHA DEL ALUMNO AÑO 2027

NOMBRE ALUMNO: _____

DATOS DEL ALUMNO (A)

RUT		*COLEGIO PROCEDENCIA*	
DOMICILIO		*RELIGION*	
COMUNA		*OPTA RELIGIÓN*	*SI* ☐ *NO* ☐
FONO		*INDIGENA*	*SI* ☐ *NO* ☐
FECHA DE NAC		*ETNIA INDIGENA*	
ANT. SALUD		*AUTORIZA FOTOGRAFIA*	*SI* ☐ *NO* ☐
NACIONALIDAD			

DATOS DE LA MADRE

NOMBRE			
DIRECCION		*RUT*	
EMAIL		*FECHA DE NACIMIENTO*	
ESTADO CIVIL		*NACIONALIDAD*	
		VIVE CON EL NIÑO/A	*SI* ☐ *NO* ☐

DATOS DEL PADRE

NOMBRE			
DIRECCION		*RUT*	
EMAIL		*FECHA DE NACIMIENTO*	
ESTADO CIVIL		*NACIONALIDAD*	
		VIVE CON EL NIÑO/A	*SI* ☐ *NO* ☐

DATOS DEL APODERADO

MAMÁ ☐ *PAPÁ* ☐ *OTRO* ☐

TUTOR LEGAL CUANDO ES DISTINTO A MADRE O PADRE

NOMBRE			
DIRECCION		*RUT*	
EMAIL		*FECHA DE NACIMIENTO*	
ESTADO CIVIL		*NACIONALIDAD*	
		VIVE CON EL NIÑO/A	*SI* ☐ *NO* ☐

ESCUELA PARTICULAR N° 1938 SANTA TERESA QUILICURA

INFORMACIÓN Y JUSTIFICACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Los datos personales solicitados en esta Ficha de Matrícula, correspondientes tanto al apoderado/a como al estudiante, son recolectados por el establecimiento con la finalidad estricta de gestionar el proceso de matrícula, mantener la comunicación institucional y atender requerimientos de salud o emergencia. El establecimeinto se compromete a almacenar dicha información bajo estandares adecuados de seguridad, prohibiendo su cesión a terceros ajenos a la comunidad escolar sin previo consentimiento, además de informar su derecho a acceder, rectificar, actualizar o revocar total o parcialmente las aoturizaciones otorgadas expresandolo formalmente por escrito en la secretaria del establecimiento.