



DATOS DEL POSTULANTE

Nombres

Fecha de Nacimiento: _____

Ciudad: _____ Teléfono: _____

Nombre del Establecimiento: _____ Ciudad: _____

Número de hijos en la Familia: Varones_____ Damas_____

Hermanos en el Colegio: Si ☐ No ☐

Nombre: _____

1. _____ Curso: _____

2. _____ Curso: _____

3. _____ Curso: _____

4. _____ Curso: _____

Datos del Padre

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
RUN: _____	Fecha de Nacimiento: _____	Edad: _____
Profesión o Actividad: _____		
Cargo que desempeña: _____		
Teléfono: _____	Celular: _____	
Correo electrónico: _____		

Datos de la Madre

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
RUN: _____	Fecha de Nacimiento: _____	Edad: _____
Profesión o Actividad: _____		
Cargo que desempeña: _____		
Teléfono: _____	Celular: _____	
Correo electrónico: _____		

Domicilio de la Familia

Calle	Nº	Sector	Comuna
Teléfono: _____		Correo Electrónico: _____	
Antecedentes adicionales: _____			

Firma del Padre

Firma de la Madre

Situación Final

Aceptado(a) ☐ Rechazado(a) ☐

Puerto Varas, _____ de _____ de 20__