



VIVIENDA Y SITUACIÓN ECONÓMICA

Propia __ Cedida __ Arrendada __ Allegados __ Sector urbano __ Rural __
Casa __ Departamento __ Mediagua __ Pieza __ Baño con ducha: _____
N° Dormitorios _____ N° personas habitan la vivienda: _____ N° camas: _____
Ingreso Familiar mensual \$ _____
Recibe SUF (subsido único familiar) si __ no __
Programa Chile solidario o puente (certifica con liquidación de pago) si __ no __
Solicita incorporación Programa de Alimentación Escolar si __ no __
Puntaje Ficha Protección Social _____

ANTECEDENTES DE APOYO AL PROCESO EDUCATIVO

Calificación del lugar de estudio en la vivienda:
Adecuado _____ Medianamente adecuado _____ Inadecuado para el estudio _____
Existe algún adulto que apoya el aprendizaje y labores del alumno:
Si __ No __ ¿Quién? _____

ANTECEDENTES DE MOVILIZACIÓN DEL ALUMNO

Tiempo que demora de la casa al colegio:
5 a 30 min __ 31 a 60 min __ 61 a 90 min __ 91 a 120 min __ más de 120 min __
Medio de transporte para llegar al colegio:
Locomoción colectiva __ Vehículo particular __ Bicicleta __ Metro __
Furgón __ Nombre transportista _____
Teléfono transportista _____ No usa medio de transporte __

ANTECEDENTES DE SALUD DEL ALUMNO

Sistema de salud:

Isapre __ Fonasa A __ B __ C __ D __ Prais __ Particular __ Indigente __ Otro __

Lugar donde se atiende:

Consultorio Aníbal Ariztia __ Otro _____
Tiene seguro escolar privado: si __ no __ Institución: _____
Pensión de Invalidez si __ no __
Toma medicamentos: si __ no __ cuál _____
Es alérgico: si __ no __ ¿a qué? _____
¿Tiene algún impedimento de salud para realizar actividades físicas?
si __ no __ Cuál? _____



AUTORIZACIONES

		RUT	FIRMA
Para ser evaluado y recibir apoyo de especialistas, para atender sus necesidades educativas especiales en caso que el colegio así lo disponga.	SI___ NO___		
Para ser trasladado al centro de aprendizaje en horario de clases con el objetivo de recibir apoyo de especialistas.	SI___ NO___		
Para ser trasladado al Parque Araucano, para realizar actividades deportivas y/o actividades extraescolares y salidas extra programáticas.	SI___ NO___		
Para realizar salidas extra programáticas como apoyo a sus aprendizajes.	SI___ NO___		
Para ser filmado o grabado dentro y fuera del colegio Leonardo da Vinci en actividades inherentes al quehacer educativo.	SI___ NO___		
Declaro recibir y conocer los Reglamento de Evaluación y Promoción y de Convivencia Escolar.	SI___ NO___		
Autorizo a mi pupilo (a) para trasladarse solo desde el Colegio a la casa.	SI___ NO___		
Autorizo al Colegio para que , en caso de algún accidente escolar grave, traslade a mi alumno (a) al centro asistencial correspondiente para que se le brinde los primeros auxilios	SI___ NO___		

FIRMA APODERADO

FIRMA QUIEN MATRICULA

LAS CONDES, _____ DE _____ 201_____