Colegio Paula Jaraquemada
Raimundo Romo 295
Quilicura

REGISTRO DE INSCRIPCIÓN 2027

Antecedentes del alumno:

Nombre(s): _____

Apellido(s): _____

Rut: _____ Sexo: _____

Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Comuna: _____

Hermanos en el colegio: SI _____ NO _____ Número de hermanos: _____

Colegio de procedencia: _____

Nacionalidad: _____ Etnia Indígena: _____

Enfermedades: _____

Antecedentes del apoderado:

Nombre: _____

Rut: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Dirección: _____

Parentesco con el estudiante: _____

Antecedentes del apoderado suplente:

Nombre: _____

Rut: _____ Teléfono: _____

Parentesco con el estudiante: _____

_____ _____

Nombre y firma apoderado titular **Nombre y firma apoderado suplente**