



Correo: [secretaria@mmdconcepcion.cl](mailto:secretaria@mmdconcepcion.cl)  
Página: [www.mmdconcepcion.cl](http://www.mmdconcepcion.cl)  
Fono: +56 41 2224011  
FUNDACIÓN EDUCACIONAL  
COLEGIO CARMELA ROMERO DE ESPINOSA  
MADRES DOMINICAS – CONCEPCIÓN

### FICHA DE POSTULACIÓN 2019

Código de admisión: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Curso al que postula:

#### IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
Fecha Nacimiento: _____	RUT: _____		
Dirección del Alumno (calle, N°, sector)	Ciudad	Fono	

#### IDENTIFICACIÓN DE LOS PADRES

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_

Nivel educacional: \_\_\_\_\_ Nivel educacional: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_

Actividad Laboral: \_\_\_\_\_ Actividad Laboral: \_\_\_\_\_

Fono trabajo: \_\_\_\_\_ Fono Trabajo: \_\_\_\_\_

Familia Colegio Sí  No  Hijo de funcionario o exalumno/a. Sí  No

Declaro conocer el Proyecto Educativo Institucional publicado en la página del Colegio. Sí  No

Declaro conocer el Reglamento de Convivencia Escolar, publicado en la página del Colegio. Sí  No

Declaro conocer y estar de acuerdo con el proceso de admisión 2019 del Colegio. (Consentimiento informado) Sí  No

\_\_\_\_\_  
Nombre del Apoderado

\_\_\_\_\_  
Firma del Apoderado.

#### DOCUMENTOS ENTREGADOS:

(Uso interno)

Certificado de Nacimiento original. \_\_\_\_\_

Certificado de alumno regular. \_\_\_\_\_

Certificado notas dos últimos cursos aprobados. \_\_\_\_\_

Certificado de Personalidad últimos dos años. \_\_\_\_\_

Certificado no deuda Colegio Anterior. \_\_\_\_\_

Fe de bautismo (opcional y no condicionante) \_\_\_\_\_

2 Fotos tamaño carnet: \_\_\_\_\_