



Correo: admission25@mddconcepcion.cl
Página: www.mddconcepcion.cl
Fono: +56 41 2224011
FUNDACIÓN EDUCACIONAL
COLEGIO CARMELA ROMERO DE ESPINOSA
MADRES DOMINICAS – CONCEPCIÓN

FICHA DE POSTULACIÓN 2025

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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Hijo de funcionario o exalumno/a. Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Declaro conocer el Proyecto Educativo Institucional publicado en la página del Colegio. | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Declaro conocer el Reglamento de Convivencia Escolar, publicado en la página del Colegio. | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Declaro conocer y estar de acuerdo con el proceso de admisión 2025 del Colegio. | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

Nombre del Apoderado

Firma del Apoderado.

DOCUMENTOS ENTREGADOS:

(Uso interno)

- ____ Certificado de Nacimiento original. (Con RUT de ambos padres)
- ____ Fotocopia cédula de identidad de ambos padres.
- ____ Certificado de alumno regular.
- ____ Certificado notas 2 últimos cursos aprobados o Informe nivel educación parvularia (según corresponda)
- ____ Certificado de Personalidad últimos dos años.
- ____ Fe de bautismo (opcional y no condicionante)