**FICHA DE POSTULACIÓN**

**PROCESO DE ADMISIÓN 2026**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. IDENTIFICACIÓN DEL O LA POSTULANTE** | |
| Nombre: | |
| Curso al cual postula: | |
| Rut: | País Natal: |
| Fecha de nacimiento: | Edad (años y meses): |
| Domicilio actual: | |
| Establecimiento de procedencia: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. ANTEDECEDENTES FAMILIARES** | |
| **DATOS DE LA MADRE** | |
| Nombre: | |
| Rut: | Celular: |
| Domicilio actual: | |
| Correo electrónico: | |
| Lugar de trabajo: | Teléfono Laboral: |
| Actividad laboral: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL PADRE** | |
| Nombre: | |
| Rut: | Celular: |
| Domicilio actual: | |
| Correo electrónico: | |
| Lugar de trabajo: | Teléfono Laboral: |
| Actividad laboral | |

|  |
| --- |
| **Nombre Apoderado Académico (Quien asiste a reuniones y entrevistas)** |
|  |
| **Nombre Apoderado Sostenedor (Responsable obligaciones económicas):** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. DATOS DE SALUD** | |
| **SITUACIÓN DE SALUD** | **DESCRIPCIÓN** |
| Alergia |  |
| Medicamento de uso permanente |  |
| Tratamiento con Especialistas: (Pediatra, Fonoaudiólogo, Otorrino, Oftalmólogo, otros.) |  |
| Alguna operación o enfermedad importante. |  |
| Algún tema de salud relacionado con su alimentación. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. DOCUMENTOS PRESENTADOS** | |
| **Alumnos nuevos** | |
| Certificado Nacimiento original/actualizado |  |
| Informe Jardín Infantil 2024- 2025 *(si asistió – para postulantes a primero básico)* |  |
| Certificado de alumno regular 2025 *(para postulantes a segundo básico*). |  |
| Informe Notas 2024 -2025 *(para postulantes de tercero básico a cuarto medio)* |  |
| Informe Personalidad 2024 – 2025 *(para postulantes de tercero básico a cuarto medio* |  |
| Informe de Notas Parciales a la fecha 2025 *(para postulantes de tercero básico a cuarto medio* |  |
| Informe o diagnóstico actualizado de especialista en caso de estar con algún tratamiento. |  |
| Ficha de Presentación del Postulante |  |
| En caso de ser postulante extranjero, presentar documentos correspondientes |  |
| Fotocopia cédula de identidad por ambos lados del Sostenedor y de la persona que se le otorgue Mandato Notarial en caso que corresponda |  |
| **Alumnos antiguos** | |
| Certificado Nacimiento original/actualizado |  |
| Informe o diagnóstico actualizado de especialista en caso de estar con algún tratamiento o presentar algún apoyo académico (actualizar informes hasta el 30 de marzo) |  |

|  |
| --- |
| **Nombre de la Persona Responsable de completar la información de la Ficha del Postulante:** |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha y firma encargado de completar la información del postulante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha y timbre de recepción**

**COMPROMISO DE ADHESIÓN AL PROYECTO EDUCATIVO**

**COLEGIO INGLÉS ALEMÁN**

En Antofagasta, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 202\_\_, yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de padre, madre y/o apoderado(a) del estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matriculado en el curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por el período lectivo 2025 , por medio del presente documento, declaro conocer y adherir al Proyecto Educativo Institucional (PEI) y a los Reglamentos y protocolos que tiene establecidos el Colegio Inglés Alemán de Antofagasta, para cumplir con sus objetivos educacionales. Estos documentos están publicados en la página web del colegio (www.colegioinglesaleman.cl) y están disponibles en Inspectoría General y UTP para consultas. Por lo tanto, el apoderado(a) anteriormente identificado, manifiesta su conocimiento y su adhesión al Proyecto Educativo Institucional (PEI) que se sustenta en la Visión y Misión colegial, en los principios y valores de nuestra institución los cuales orientan y guían el sentido del Proyecto Curricular (PC), Reglamento Interno y el Manual de Convivencia Escolar (RIE). Así como también tomar conocimiento y adherir a la Circular Lineamientos año escolar 2026 y Política de uso de celulares.

**Proyecto Curricular:** Es una herramienta técnico-pedagógica que da forma al plan educativo del colegio. En él se operacionaliza el diseño curricular, lo que significa que se adapta y concreta el currículo nacional a la realidad del colegio. Además, este documento incluye el reglamento de evaluación y promoción, siguiendo la normativa legal vigente. Su función principal es garantizar la coherencia educativa en función de los objetivos institucionales.

**Manual de Convivencia Escolar y protocolos de actuación:** Es un instrumento normativo y orientador que busca asegurar una convivencia armónica y respetuosa dentro de la comunidad educativa. Su propósito es regular las relaciones entre los distintos actores del colegio: estudiantes, docentes, directivos, padres y apoderados.

Este manual incluye: Normas de convivencia, Derechos y deberes, Protocolos de actuación, Violencia escolar, Accidentes escolares, Vulneración de derechos.

Estos protocolos definen los pasos a seguir y quiénes son los responsables de actuar en cada caso, asegurando una respuesta oportuna y adecuada.

**Circular Lineamientos año escolar 2025- 2026 y Política uso de celulares:** Disponible en la página web.

Firma en señal de aceptación y toma de conocimiento del Proyecto Educativo Institucional (PEI), circular Lineamiento año escolar 2025-2026 y Política de uso de celulares.

Firma …………………………..………………………………. Fecha:………………………………………………………….

**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EDUCACIÓN FÍSICA**

**AÑO 2026**

Estimados(as) Apoderados(as):

En el marco de nuestras políticas preventivas y con el objetivo de resguardar la salud e integridad de nuestros estudiantes, informamos que se incorporará a la ficha escolar de cada alumno(a) una autorización para la participación en actividades físicas, deportivas y recreativas, las cuales forman parte del currículo oficial del colegio.

Esta autorización, firmada por el apoderado, es requisito obligatorio para que el/la estudiante pueda participar en las actividades físicas contempladas en la asignatura de Educación Física. La no entrega del documento impedirá la participación del alumno(a) en dichas actividades, lo que afectará directamente su proceso evaluativo en la asignatura mencionada.

**La autorización deberá entregarse durante el proceso de matrícula 2026.**

Tipos de Autorización

**1. Sin restricción médica:** El apoderado autoriza a su hijo(a) a participar en actividades físicas sin restricciones. Esta autorización incluye también la participación en actividades extraprogramáticas, academias, entrenamientos de selección, competencias y torneos en los que el/la estudiante represente al Colegio.

Es obligatorio adjuntar un certificado médico actualizado, en el cual un especialista autorice expresamente la realización de actividad física.

**2. Con restricción médica:** En caso de que existan limitaciones para realizar actividad física, estas deberán ser certificadas por un médico especialista, quien deberá indicar:

- El tipo de actividad que el/la estudiante no puede realizar.

- El período durante el cual se mantendrá dicha restricción.

Este certificado deberá ser presentado por el apoderado y/o sostenedor al momento de la matrícula.

Plazo de entrega del certificado médico

El certificado médico debe ser entregado a más tardar el día **16 de marzo de 2026**.

**Marco normativo**

De acuerdo con el Decreto N°67 del año 2018, en su artículo N°5:

"Los alumnos no podrán ser eximidos de ninguna asignatura o módulo del plan de estudios, debiendo ser evaluados en todos los cursos y en todas las asignaturas o módulos que dicho plan contempla".

Por lo tanto, en caso de restricciones médicas, se aplicarán las adecuaciones curriculares necesarias para cumplir con los objetivos de aprendizaje establecidos por el currículo nacional.

**Responsabilidad del apoderado**

Es responsabilidad del apoderado(a) informar oportunamente al colegio sobre cualquier cambio en la condición de salud de su pupilo(a), que pueda afectar su participación en las actividades físicas o deportivas.

Agradecemos su colaboración y compromiso con el bienestar y desarrollo integral de nuestros estudiantes.

Atentamente,

Unidad Técnica Pedagógica

|  |
| --- |
| Nombre Apoderado(a) |
| Fecha: |
| Autorizo al estudiante |
| Curso |
| RUT N° |
| Para realizar actividad física:  Sin restricción médica  Con restricción médica |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Apoderado(a)

**ENCUESTA CLASES DE RELIGIÓN AÑO 2025**

Estimados Padres y Apoderados/as:

Nuestro colegio tiene como propósito brindar a nuestros estudiantes una educación integral, que no solo promueva el desarrollo académico, sino también su formación ética, valórica y espiritual. En este contexto, la asignatura de **Religión** constituye una instancia significativa para la reflexión sobre temas trascendentes y la promoción de valores universales, que aportan al crecimiento personal de los estudiantes y fortalecen su compromiso con el entorno y la comunidad.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Supremo N.º 924/1983 del Ministerio de Educación, todos los establecimientos educacionales deben ofrecer la asignatura de Religión con carácter optativo. Por este motivo, solicitamos a usted manifestar por escrito su decisión respecto a la participación de su hijo(a) en dicha asignatura durante el año lectivo 2025.

Nombre completo del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.- A los(as) alumnos(as) de nuestro establecimiento se les impartirá la asignatura de Religión en dos hrs. de clases semanales.

2.- Marque con una X su opción:

Opto por las clases de Religión

No opto por las clases de Religión

Aquellos estudiantes que no realicen clases de Religión permanecerán en su sala bajo la supervisión del docente correspondiente a la asignatura, participando en actividades adecuadas a su contexto formativo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Apoderado y firma

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