

TOMA DE CONOCIMIENTO PROCESO DE MATRÍCULA AÑO ESCOLAR 2025

Mediante el presente documento yo _____
rut _____-_____, en mi rol de apoderada(o) del estudiante _____
_____, quien está matriculado para cursar estudios en el _____
durante el año escolar 2025, tomó conocimiento de la existencia de los siguientes instrumentos
institucionales:

- Proyecto Educativo Institucional (PEI)
- Reglamento Interno de Convivencia Escolar (RICE)
- Plan Integral de Seguridad Escolar (PISE)

Además, declaro mi adherencia al Proyecto Educativo Institucional, ejerciendo mi rol dentro de la
comunidad educativa, en derechos y deberes como apoderado, tal como se expresa en el
Reglamento Interno de Convivencia Escolar.

***Por medio de los siguientes códigos QR, podrá acceder a la descarga de los documentos.**



Proyecto Educativo Institucional (PEI)



Reglamento Interno de Convivencia Escolar (RICE)



Plan Integral de Seguridad Integral (PISE)

NOMBRE Y FIRMA APODERADO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN MATRÍCULA

Fecha: _____ de diciembre del 2024.



TOMA DE CONOCIMIENTO EXISTENCIA DE CONVENIO SEP

Yo, apoderado del estudiante
..... Del curso declaro conocer
la existencia del **Convenio Subvención Escolar Preferencial (SEP)** del Liceo Andrés Bello para el año
2025.

Nombre del apoderado :

.....
.....

RUT del apoderado :

Correo electrónico:

.....
.....

Firma Apoderado :

DOCUMENTO DESCARGABLE EN: www.liceoandresbello.cl/reglamentos-institucionales/

San Miguel, ____ de _____ de 2024



COMPROMISO DE ADHESIÓN AL MANUAL DE CONVIVENCIA Y PROTOCOLOS DE ACCIÓN INSTITUCIONAL

Yo, apoderado del estudiante
..... del curso declaro mi
adhesión y me comprometo, en conjunto con mi pupilo, a revisar el **Reglamento Interno de
Convivencia y Protocolos de Acción** del Liceo Andrés Bello para el año 2025.

Nombre del apoderado :

.....
.....

RUT del apoderado :

Correo electrónico:

.....
.....

Firma Apoderado :

DOCUMENTO DESCARGABLE EN: www.liceoandresbello.cl/reglamentos-institucionales/

San Miguel, ____ de _____ de 2024



COMPROMISO DE ADHESIÓN Y REVISIÓN AL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

Yo, apoderado del estudiante
..... del curso declaro mi
adhesión y me comprometo, en conjunto con mi pupilo, a revisar el **Proyecto Educativo Institucional
(PEI)** del Liceo Andrés Bello para el año 2025.

Nombre del apoderado :

.....
.....

RUT del apoderado :

Correo electrónico:

.....
.....

Firma Apoderado :

DOCUMENTO DESCARGABLE EN: www.liceoandresbello.cl/reglamentos-institucionales/

San Miguel, ____ de _____ de 2024



TOMA DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE TEXTOS ESCOLARES MINISTERIALES

Tomo conocimiento que el Director del Establecimiento ha aceptado recibir los textos escolares proporcionados por el Ministerio de Educación (Decreto MINEDUC N° 495 de 2015) como parte de los elementos de enseñanza y material didáctico oficial en las diferentes asignaturas. Dichos textos serán entregados a los alumnos y cuerpo docente, para el trabajo de aula, a inicios del año escolar 2025.

Según lo establecido en nuestro RICE, que establece que la acción de destruir o hacer mal uso de estos, es una falta grave, gravísima.

Nombre completo del apoderado:
.....

RUT del apoderado:
.....
.....

Nombre completo del alumno:
.....
.....

RUT del alumno:

Curso 2025:

Firma de Apoderado



San Miguel, _____ de _____ de 2024

ENCUESTA CLASES DE LA ASIGNATURA DE RELIGIÓN

Esta encuesta se realiza en conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 924/83 de Educación, que estipula que en todos los Establecimientos Educacionales del país, deberá ofrecerse clases de Religión con carácter de optativa para los alumnos y sus familias.

- En Enseñanza Básica (7° y 8°) eligen los padres y/o Apoderados.
- En Enseñanza Media (1°, 2°, 3° y 4°) eligen los Estudiantes.

1.- Indique el nombre completo, RUT y curso de su pupilo, que matricula en este Establecimiento:

Nombre Completo:			
RUT:		Curso 2025	

2.- Este establecimiento impartirá dos horas semanales de Clases de Religión dentro del horario lectivo.

3.- Marque con una (X) su preferencia para las clases de Religión.

PROPUESTAS	PREFERENCIA
Opto por clases de Religión Católica	
Opto por Clases de Religión Evangélica	
Opto por otra clase de Religión con programas aprobados. Señale cual:	
No opto por Clases de Religión	

Nombre del apoderado : _____

RUT del Apoderado : _____



Firma del Apoderado : _____

San Miguel, ____ de _____ de 2024

Autorización para el uso de Imagen del Estudiante

Yo:, para estos efectos domiciliado (a) en
....., RUT:,
en mi calidad de de
.....
..

R.U.T., autorizo voluntariamente el uso de su imagen (fotografía), para
plataforma virtual interna de gestión educativa del Liceo Andrés Bello perteneciente a la Corporación
Municipal de San Miguel.

Firmo en señal de consentimiento y conformidad,

.....

San Miguel, de de 2024



Informativo de Salud Alumnos Liceo Andrés Bello

- **Nombre Alumno:**
- **Curso del Alumno 2024:**
- **Rut del Alumno:**

Historial médico del alumno.

- ¿El estudiante presenta Enfermedades Crónicas?

SI: NO:

Si su respuesta fue SI, indique cuales.

- ¿El Estudiante presenta Alergias de Medicamentos u Alimentos?

SI: NO:

Si su respuesta fue SI, indique cuales.

- ¿El Estudiante toma algún Medicamentos diariamente?

SI: NO:

Si su respuesta fue SI, indique cuales.

- Nombre de apoderado y Numero de Emergencia Actualizado:
-

- ¿El Estudiante tiene alguna Condición física o Psicológica Especial?

SI: NO:



Si su respuesta fue SI, indique cuales.

Nombre Apoderado:

Rut Apoderado:

Firma Apoderado: _____

San Miguel, __ de _____ de 2024