



Saint Gaspar College

Misioneros de la Preciosa Sangre

Formando Personas Integra



FICHA DE POSTULACIÓN

(FAVOR LLENAR CON LETRA IMPRENTA LEGIBLE)

Santiago, _____ de _____ del 20__

Familia: Nueva Antigua Curso al que postula

¿De qué Jardín o Colegio viene?

Motivo del traslado

Cómo se enteró del Proceso de Admisión

ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

Rut del postulante

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Fecha Nacimiento

Edad actual

Edad al 31 Marzo 2024

Domicilio actual:

Comuna

Región

ANTECEDENTES DE LOS PADRES

--	--

Nombre completo del Padre

Rut

--	--

Profesión / Actividad

Correo electrónico del Padre

--	--	--

Teléfono de la casa

Teléfono del trabajo

Celular del Padre

			De Hasta
--	--	--	-------------------------------

Ex Alumno del SGC

Año de egreso

Ex Funcionario del SGC

Período en que trabajó en el SGC

--	--

Nombre completo de la Madre

Rut

--	--

Profesión / Actividad

Correo electrónico de la Madre

--	--	--

Teléfono de la casa

Teléfono del trabajo

Celular de la Madre

			De Hasta
--	--	--	-------------------------------

Ex Alumna del SGC

Año de egreso

Ex Funcionaria del SGC

Período en que trabajó en el SGC

--

Familiar de un Alumno(a)

--

Familiar de un Ex Alumno(a)

--

Familiar de un Funcionario(a)

HIJOS(AS) EN EL SAINT GASPAR COLLEGE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros Hijos(as)	En el SGC	¿ En qué curso SGC?	Edad Alumno(a) SGC
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		¿ En qué curso SGC?	Edad Alumno(a) SGC
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		¿ En qué curso SGC?	Edad Alumno(a) SGC

Documentos que Adjunta

Certificado Nacimiento	<input type="checkbox"/>	Certificado Bautismo	<input type="checkbox"/>
	Marque X		Marque X
Certificado Matrimonio Civil	<input type="checkbox"/>	Certificado Matrimonio Religioso	<input type="checkbox"/>
	Marque X		Marque X
Certificado Notas	<input type="checkbox"/>	Informe Personalidad	<input type="checkbox"/>
	Marque X		Marque X
Condiciones de Postulación	<input type="checkbox"/>	Ficha Postulación	<input type="checkbox"/>
	Marque X		Marque X
Encuesta	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
	Marque X		Marque X

Nombre

Firma