



FUNDACIÓN LA ASUNCIÓN
CENTRO EDUCACIÓN INTEGRADA DE ADULTOS
"MONSEÑOR ALFREDO SILVA SANTIAGO"
 Las Heras 681, Concepción Fono: (41) 2217431- 2251413
 Correo ceiamass@gmail.com
 Página: <http://www.ceiamass.cl/web/>

FICHA DE MATRICULA 2018

N° REGISTRO _____ CURSO: _____
 FECHA INGRESO: _____ FECHA RETIRO: _____
 CONDICIONAL POR: DISCIPLINA _____ ASISTENCIA: _____

I. IDENTIFICACIÓN ESTUDIANTE

NOMBRE COMPLETO: _____ RUT: _____
 FECHA Y LUGAR NACIMIENTO: _____ EDAD: _____
 DIRECCIÓN: _____ COMUNA: _____
 REGIÓN: _____ TELEFONO: _____
 TRABAJA SI: _____ NO: _____ DONDE: _____
 COLEGIO PROCEDENCIA: _____ AÑO: _____
 CANTIDAD CURSOS REPETIDOS: _____

II. IDENTIFICACIÓN FAMILIA CON QUIEN VIVE

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTUDIOS	PROFESIÓN U OFICIO

III IDENTIFICACIÓN APODERADO TITULAR

NOMBRE: _____ RUT: _____
 DIRECCIÓN: _____ COMUNA: _____
 EDAD: _____ PARENTESCO: _____
 TELEFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

IV. IDENTIFICACIÓN APODERADO SUPLENTE

NOMBRE: _____ RUT: _____
 DIRECCIÓN: _____ CUMUNA: _____
 EDAD: _____ PARENTESCO: _____
 TELEFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

V. MOTIVACIÓN PARA ESTUDIAR

_____ Terminar sólo cuarto medio
 _____ Continuar estudios superiores
 _____ Exigencias del Trabajo
 _____ Satisfacción personal
 _____ Otra: _____

FIRMA APODERADO