**COLEGIO PARROQUIAL SAN MIGUEL**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA LAS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES 2022**

**Taller que se inscribe (Marque con una X en el taller a inscribir):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Enseñanza Básica** |  | **Enseñanza Media** |
|  | Psicomotricidad (Kínder a 2º básico) |  | Patinaje artístico (7° básico a I medio) |
|  | Gimnasia Artística (3º a 6º básico) |  | Patinaje artístico (II a IV medio) |
|  | Patinaje Artístico (Kínder a 2º básico) |  | Danza (7° a I medio) |
|  | Patinaje Artístico (3º a 6º básico) |  | Danza (II a IV medio) |
|  | Baby fútbol (Kínder a segundo básico) (Mixto) |  | Acondicionamiento físico (7° a I medio) |
|  | Baby fútbol (3º a 6º básico) (damas) |  | Conjunto instrumental (8° básico a IV medio) |
|  | Baby fútbol (3º a 6º básico) (varones) |  | Taller de aprendizaje musical (7° a 8° básico) |
|  | Danza (3° a 6° básico) |  |  |
|  | Teatro (3° a 6° básico) |  |  |
|  | Taller aprendizaje instrumental (5° a 6° básico) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre completo del estudiante:** | | | |
| **Curso:** | **RUN:** | | **Fecha de nacimiento:** |
| **Domicilio:** | | **Comuna:** | |
| **Nombre del apoderado:** | | **Teléfono del apoderado:** | |
| **Teléfono de casa:** | | **Teléfono estudiante:** | |
| **Contacto emergencia (nombre y teléfono):** | | | |
| **Correo electrónico estudiante:** | | | |
| **Correo electrónico apoderado:** | | | |

**SEGURO ESCOLAR**

Dentro de las actividades extraprogramáticas, algunas consideran que sus hijos(as) en situaciones de accidente hagan uso del seguro escolar, pudiendo ser privado o público. Indique si posee seguro privado:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No: |  |  | Si: |  | En caso de poseer, indicar el nombre: |  |

**El Seguro Escolar Público es obligatorio e irrenunciable. En caso de no poseer seguro particular, los estudiantes, que sufran algún accidente escolar, deben acceder a esta modalidad. Hasta los 14 años, corresponde el Hospital Exequiel González Cortés, para los estudiantes de edades mayores, corresponde el Hospital Barros Luco Trudeau.**

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

**FIRMA DEL ESTUDIANTE FIRMA DEL APODERADO (A)**