

TOMA DE CONOCIMIENTO Y DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD.

Iquique, _____ de 201__.

Yo _____ apoderado/a del/a alumno/a
postulante: _____ quien opta al
curso _____; declaro que he leído el Instructivo de Postulación y Admisión 2019; he
indico que estoy completamente de acuerdo con los criterios de Postulación y Admisión del
Colegio Academia Tarapacá (RBD: 40320-2).

Nombre Apoderado/a: _____

RUT: _____

Firma Apoderado/a: _____