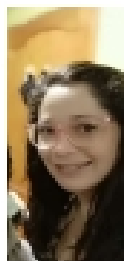
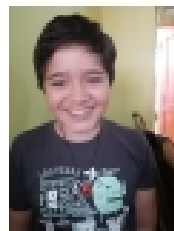




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



RUTH MONTENEGRO MARIN



LUCAS MAXIMILIANO
CIFUENTES
MONTENEGRO

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
23161966-6	SÉPTIMO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
CIFUENTES	MONTENEGRO	LUCAS MAXIMILIANO
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
01-11-2009	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
RIGOBERTO GARATE ULLOA 978		BUIN
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	934123183	REMONTM26@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
RUTH MONTENEGRO	MADRE	934123183
CECILIA MONTENEGRO	TIO/A	950626703
GLADYS MARIN	ABUELO/A	967306454
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	WILLIS HOOVER	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
153440077	JOSE MIGUEL CIFUENTES TOLEDO	974320584
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
JCIFUENTES@OXFORD.CL	MEDIA COMPLETA	RIGOBERTO GARATE ULLOA 978
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
JEFE AREA SERV TECNICO OXFORD	SAN BERNARDO	LAS ACACIAS 720

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
154424199	RUTH EUNICE MONTENEGRO MARIN	934123183
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
REMONTM26@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	RIGOBERTO GARATE ULLOA 978
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
CONTADOR	BUIN	RIGOBERTO GARATE ULLOA 978

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
154424199	RUTH MONTENEGRO MARIN	934123183
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
REMONTM26@GMAIL.COM	FEMENINO	CASADO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
MEDIA COMPLETA	RIGOBERTO GARATE ULLOA 978	DUEÑA DE CASA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
BUIN	RIGOBERTO GARATE ULLOA 978	

Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	EVANGÉLICA	EVANGELICA
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	RUTH MONTENEGRO MARIN	
Observaciones		
TAMBIEN PUEDE RETIRARLO CECILIA MONTENEGRO RUT 13337588-0 TIA DE LUCAS CIFUENTES		

Ficha Clínica

¿El estudiante tiene seguro de accidente en alguna institución particular?	Nombre de la institución donde tiene seguro	Registre teléfono de la institución en caso de emergencia
NO		
¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?	¿Cuál?	
NO		
Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio		
Observaciones		

He leído y acepto los siguientes documentos del establecimiento:

Proyecto Educativo Institucional	_____ SI
Manual de Convivencia	_____ SI
Reglamento Interno	_____ SI
Plan de Formación Ciudadana	_____ SI

_____ NO
_____ NO
_____ NO
_____ NO

Firma del Padre o Madre

Firma del Apoderado

Fecha: 13-12-2021 15:38:28

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna