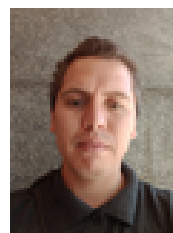




COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



NICOLÁS ARTURO  
ACEVEDO REÑANCO



SOFIA CATALINA  
ACEVEDO GALAZ

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
24573578-2	TERCERO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
ACEVEDO	GALAZ	SOFIA CATALINA
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
20-03-2014	SANTIAGO	CHILE
Domicilio		Comuna
SANTA CAROLINA 1779		SAN BERNARDO
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	954145035	NSLCACEVEDOR@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
CATERIN GALAZ	MADRE	959003689
RAQUEL ARREDONDO	ABUELO/A	948143422
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	HERNÁN MERINO CORREA	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

### Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
17.544.635-4	NICOLÁS ARTURO ACEVEDO REÑANCO	954145035
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
NSLCACEVEDOR@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	SANTA CAROLINA 1779 SAN BERNARDO
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
DEPENDIENTE	CASA	SANTA CAROLINA 1779 SAN BERNARDO

## Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
17.044.573-7	CÁTERIN VALESKA GALAZ ARREDONDO	959003689
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
CTHNGALAZ@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	SANTA CAROLINA 1779 SAN BERNARDO
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
DUEÑA DE CASA	CASA	SANTA CAROLINA 1779 SAN BERNARDO

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
PADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
17.544.635-4	NICOLÁS ARTURO ACEVEDO REIÑANCO	954145035
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
NSLCACEVEDOR@GMAIL.COM	MASCULINO	CASADO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
MEDIA INCOMPLETA	SANTA CAROLINA 1779 SAN BERNARDO	INDEPENDIENTE
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
CASA	SANTA CAROLINA 1779 SAN BERNARDO	

## 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	
PADRE	NICOLAS ACEVEDO	
Observaciones		
RAQUEL ARREDONDO ES LA ABUELA MATERNA		

## 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
SI		
¿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: 21-12-2021 12:26:22

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna