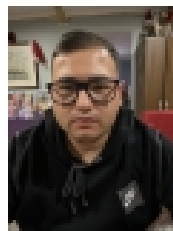




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



BRAYAN SUAZO
FERRADA



DOMINIQUE ANTONIA
SUAZO DIAZ

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

| | | |
|--|------------------------|----------------------|
| RUN | Curso | |
| 24205704-K | CUARTO BÁSICO 2022 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| SUAZO | DIAZ | DOMINIQUE ANTONIA |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 28-02-2013 | SANTIAGO | CHILE? |
| Domicilio | | Comuna |
| CANAL DE CORINTIO 8828 | | LA CISTERNA |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| FEMENINO | 936942369 | ANTONIO.SF@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| NAYARETH DÍAZ | MADRE | 975478340 |
| | | |
| | | |
| ¿Con quien vive el niño? | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso? |
| SÓLO MADRE | COLEGIO HOOVER | NO |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál? | |
| NO | | |

Datos del Padre

| | | |
|----------------------|----------------------|---------------------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 18773582-3 | BRAYAN SUAZO FERRADA | 936942369 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| ANTONIO.SF@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | EDUARDO FREI MONTALVA 1567, LO ESPEJO |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| INDEPENDIENTE | NINGUNO | NINGUNO |

Datos de la Madre

| | | |
|------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 18937684-7 | NAYARETH DÍAZ | 942066209 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| NAYARETHD708@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | CANAL DE CORINTIO 8828, LA CISTERNA |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| DUEÑA DE CASA | NINGUNO | NINGUNO |

Datos del Apoderado

| | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
| PADRE | NO | |
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 18773582-3 | BRAYAN SUAZO FERRADA | 942066209 |
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| NAYARETHD708@GMAIL.COM | MASCULINO | SOLTERO |
| Nivel Educacional | Dirección | Profesión |
| MEDIA COMPLETA | EDUARDO FREI MONTALVA 1567, LO ESPEJO | INDEPENDIENTE |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| NINGUNO | NINGUNO | |

Datos Adicionales

| | | |
|---|---------------------------|--------|
| ¿ Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | Selección religión | ¿Cuál? |
| NO | OTRA | NO |
| ¿ Quién retira a su hijo del Establecimiento? | Indique nombre y apellido | |
| PADRE | SUAZO FERRADA | |
| Observaciones | | |
| | | |

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 23:55:14

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna