



COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



Dayana Lucía
Carvajal González
15-546-718-5

DAYANA CARVAJAL



Isaías Benjamin
Neipán Carvajal
22-883-874-8

ISAÍAS BENJAMIN
NEIPÁN CARVAJAL

FICHA DE MATRÍCULA

Datos del Solicitante

Nombre	RUN	Correo Electrónico
DAYANA CARVAJAL	155467185	DLUCARVAJALG3584@GMAIL.COM

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
22883874-8	SÉPTIMO BÁSICO 2021	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
NEIPÁN	CARVAJAL	ISAÍAS BENJAMIN
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
27-11-2008	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
CALLE CARVAJAL 0660 DEPTO 201		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	945567825	DLUCARVAJALG3584@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
DAYANA CARVAJAL	MADRE	945567825
JOSÉ NEIPÁN	PADRE	945568878
CÉSAR ARAYA	TIO/A	959525261
Colegio de Procedencia	¿Con quien vive el niño?	
COLEGIO PABLO DE TARSO	AMBOS PADRES	
¿Repite curso?	¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	
NO	NO	

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
151584063	JOSÉ ORLANDO NEIPÁN ALBARRÁN	945568878
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
JOSE.NEIPAN.ALBARRAN@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	CARVAJAL 0660 DEPTO 201 LA CISTERNA
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
ANALISTA LOGÍSTICO	TELETRABAJO	

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
155467185	DAYANA LUCÍA CARVAJAL GONZÁLEZ	945567825
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
DLUCARVAJALG3584@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	CARVAJAL 0660 DEPTO 201 LA CISTERNA
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
SIN TRABAJO		

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
155467185	DAYANA CARVAJAL	945567825
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
DLUCARVAJALG3584@GMAIL.COM	FEMENINO	CASADO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
MEDIA COMPLETA	CARVAJAL 0660 DEPTO 201 LA CISTERNA	DIGITADORA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
NO ESTOY TRABAJANDO		

Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	¿Cuál?
NO	PERO SOMOS CRISTIANOS
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido
MADRE	DAYANA CARVAJAL
Observaciones	
POR MIENTRAS QUE SE CONSIGUE UN FURGÓN	

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	_____ NO
Manual de Convivencia	_____ SI	_____ NO
Reglamento Interno	_____ SI	_____ NO
Plan de Formación Ciudadana	_____ SI	_____ NO

Firma del Padre o Madre

Firma del Apoderado

Fecha: 21-12-2020 01:26:46

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna