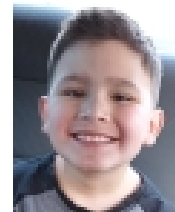
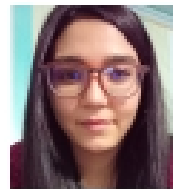




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



IGNACIA ALMENDRA
MATUS AZÓCAR

CRISTOBAL ALONSO
MARGAS MATUS

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
24130574-0	CUARTO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
MARGAS	MATUS	CRISTOBAL ALONSO
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
29-11-2012	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
TRINIDAD RAMÍREZ 01237		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	923606706	IGNACIA.MATUS@HOTMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
CONSTANZA JIMÉNEZ	TIO/A	932166119
WILLIANS MARGAS	PADRE	965512219
XIMENA AZÓCAR	ABUELO/A	941420513
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	COLEGIO WILLIS HOOVER	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
18432889-5	WILLIANS ANDRE MARGAS MORALES	965512219
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
WILLIANSMARGAS@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	TRINIDAD RAMÍREZ 01237
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
JEFE DE TURNO EN CENTRO DE OPERACIONES DE FLOTA TRANSANTIAGO	OFICINA	AV VIEL 1414

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
18.596.839-1	IGNACIA ALMENDRA MATUS AZÓCAR	923606706
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
IGNACIA.MATUS@HOTMAIL.COM	SUPERIOR COMPLETA	TRINIDAD RAMÍREZ 01237
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
INGENIERA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS MENCIÓN MARKETING	RIPLEY	MALL PLAZA OESTE

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
18.596.839-1	IGNACIA ALMENDRA MATUS AZÓCAR	923606706
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
IGNACIA.MATUS@HOTMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
SUPERIOR COMPLETA	TRINIDAD RAMÍREZ 01237	INGENIERA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS MENCIÓN MARKETING
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
RIPLEY	MALL PLAZA OESTE	

Datos Adicionales

¿ Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	CATÓLICA	
¿ Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	IGNACIA MATUS	
Observaciones		
EN ALGUNAS OCASIONES PUEDE RETIRAR PAOLA SANTOS, APODERADA DEL COLEGIO Y MAMÁ DE MANUEL FUENTES, COMPAÑERO DE MI HIJO CRISTÓBAL.		

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 20:08:02

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna