



COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



CAROLINA MILENA
LARA CIRES



PASCALE
ALEJANDRA
ANTHONELLA
CONTRERAS LARA

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
24700294-4	SEGUNDO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
CONTRERAS	LARA	PASCALE ALEJANDRA ANTHONELLA
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
31-07-2014	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
MANUEL FISCHMANN 0744		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	979968006	CAROLINALARACIRES@HOTMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
CAROLINA	MADRE	979968006
ANA	ABUELO/A	988997747
CRISTOBAL	OTRO	962010098
¿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
169534128	CLAUDIO ANDRES CONTRERAS OLGUIN	964449590
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
CLAUDIO.CONTRERAS2609@HOTMAIL.ES	MEDIA COMPLETA	VICTOR DOMINGO SILVA 3917
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
AYUDANTE DE CONTADOR	AGENCIA DE ADUANA	SAN PIO X 2390

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
182769657	CAROLINA MILENA LARA CIRES	979968006
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
CAROLINALARACIRES@HOTMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	MANUEL FISCHMANN 0744
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
MANICURISTA	CASA	MANUEL FISCHMANN 0744

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
182769657	CAROLINA MILENA LARA CIRES	979968006
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
CAROLINALARACIRES@HOTMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
MEDIA COMPLETA	MANUEL FISCHMANN 0744	MANICURISTA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
CASA	MANUEL FISCHMANN 0744	

Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
NO	CATÓLICA	
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	CAROLINA LARA	
Observaciones		
ANA CIRES MADRIGAL (ABUELA) CRISTÓBAL CORTES AEDO (PADRE)		

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: 10-12-2021 11:55:05

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna