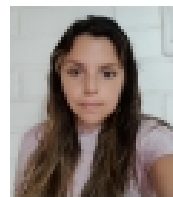
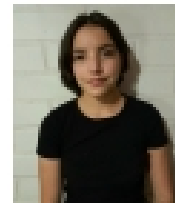




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



PAULA DANA
GUTIÉRREZ
VENEGAS



ISIDORA ABIGAIL
VASQUEZ
GUTIERREZ

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
22997388-6	OCTAVO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
VASQUEZ	GUTIERREZ	ISIDORA ABIGAIL
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
22-04-2009	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
CHILE ESPAÑA N°8262 TORRE 5 DEPTO 24		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	933955782	PAULADANAEGV@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
MAICKOL VASQUEZ	PADRE	995125685
PAULA	MADRE	933955782
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
SÓLO MADRE	WILLIS HOOVER	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
167141730	MAICKOL ALBERT VASQUEZ ROMERO	995125685
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
MAICKOLVR@GMAIL.COM	SUPERIOR COMPLETA	CHILE ESPAÑA 8262 LA CISTERNA
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
SUPERVISOR OPERACIONES LOGÍSTICAS	WALMART CHILE	PRESIDENTE JORGE ALESSANDRI 18899 SAN BERNARDO

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
170222024	PAULA DANA E GUTIÉRREZ VENEGAS	995125685
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
PAULADANAEGV@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	CHILE ESPAÑA 8262 LA CISTERNA
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
DUEÑA DE CASA	DUEÑA DE CASA	CHILE ESPAÑA 8262 LA CISTERNA

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
170222024	PAULA DANA E GUTIÉRREZ VENEGAS	995125685
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
PAULADANAEGV@GMAIL.COM	FEMENINO	CASADO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
MEDIA COMPLETA	CHILE ESPAÑA 8262 LA CISTERNA	DUEÑA DE CASA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
DUEÑA DE CASA	CHILE ESPAÑA 8262 LA CISTERNA	

Datos Adicionales

¿ Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	EVANGÉLICA	CRISTIANO EVANGÉLICO PROTESTANTE
¿ Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	PAULA DANA E GUTIÉRREZ VENEGAS	
Observaciones		
TAMBIÉN SU PADRE MAICKOL VASQUEZ		

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		933955782
¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?	¿Cuál?	
NO		
Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio		
Observaciones		
TAMBIÉN LLAMAR A SU PADRE EN CASO DE EMERGENCIA 995125685		

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 19:24:31

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna