



DANIELA MERCEDES
ELGUETA
HUENTECURA



DANIEL ALONSO
CORTES ELGUETA

FICHA DE MATRÍCULA

Datos del Solicitante

Nombre	RUN	Correo Electrónico
DANIELA ELGUETA HUENTECURA	157902660	ELGUETA.DANIELA@GMAIL.COM

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
23810998-1	CUARTO BÁSICO 2021	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
CORTES	ELGUETA	DANIEL ALONSO
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
01-12-2011	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
PASAJE TREINTA # 1504		LO ESPEJO
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	974268605	ELGUETA.DANIELA@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
DANIELA ELGUETA	MADRE	974268605
HERNÁN CORTÉS	PADRE	985252546
Colegio de Procedencia	¿Con quien vive el niño?	
WILLIS HOOVER	AMBOS PADRES	
¿Repite curso?	¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	
NO	NO	

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
158929465	HERNÁN ESTEBAN CORTÉS SALAS	985252546
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
HERCORTES@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	PASAJE TREINTA #1504 LO ESPEJO
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
INDEPENDIENTE	FERIAS LIBRES	SN

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
157902660	DANIELA MERCEDES ELGUETA HUENTECURA	974268605
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
ELGUETA.DANIELA@GMAIL.COM	SUPERIOR INCOMPLETA	PASAJE TREINTA #1504 LO ESPEJO
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
SECRETARIA ADMINISTRATIVA	ÑUÑOA	JOSE DOMINGO CAÑAS 2802 ÑUÑOA

Datos del Apoderado

--	--	--

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
157902660	DANIELA MERCEDES ELGUETA HUENTECURA	974268605
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
ELGUETA.DANIELA@GMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
SUPERIOR INCOMPLETA	PASAJE TREINTA #1504 LO ESPEJO	SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
ÑUÑOA	JOSÉ DOMINGO CAÑAS 2802 ÑUÑOA	

Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	¿Cuál?
SI	EVANGELICA PENTECOSTAL REFORMADA
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido
ABUELO/A	LEONOR SALAS VERGARA// SERGIO CORTÉS FERNANDÉZ (AMBOS ABUELOS)
Observaciones	DANIEL, SE RETIRA EN FURGON ESCOLAR GENERALMENTE, PERO EN CUALQUIER EMERGENCIA O CIRCUNSTANCIA, LOS AUTORIZADOS A RETIRAR AL NIÑO SON SUS ABUELOS PATERNOS DESCritos ARRIBA O CUALQUIERA DE SUS PADRES.

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	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Manual de Convivencia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Reglamento Interno	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Plan de Formación Ciudadana	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Firma del Padre o Madre

Firma del Apoderado

Fecha: 21-12-2020 07:14:09

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna