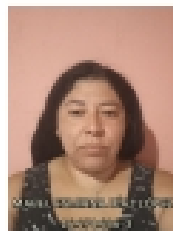




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



MABEL ESMIRNA
DÍAZ LÓPEZ



IAN JOSÉ HURTADO
DÍAZ

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

| | | |
|--|------------------------|---------------------------------|
| RUN | Curso | |
| 24237894-6 | TERCERO BÁSICO 2022 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| HURTADO | DÍAZ | IAN JOSÉ |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 05-04-2013 | SANTIAGO | CHILE? |
| Domicilio | | Comuna |
| EDUARDO FREI MONTALVA #01555 | | LO ESPEJO |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| MASCULINO | 936251788 | MABELESMIRNADIAZLOPEZ@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| MABEL ESMIRNA DÍAZ LÓPEZ | MADRE | 936251788 |
| GUILLERMINA LÓPEZ | ABUELO/A | 232076237 |
| JOSÉ DÍAZ | ABUELO/A | 977033288 |
| ¿Con quien vive el niño? | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso? |
| SÓLO MADRE | WILLIS HOOVER | NO |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál? | |
| SI | PROGRAMA PIE | |

Datos del Padre

| | | |
|----------------------------|------------------------|----------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 13.795.441-9 | JOSÉ HURTADO SEPÚLVEDA | 936251788 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| JOSELHURTADO.SUR@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | NO LO SÉ |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| NO LO SE | NO LO SE | NO LO SE |

Datos de la Madre

| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
|------------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| 16.478.646-3 | MABEL ESMIRNA DÍAZ LÓPEZ | 936251788 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| MABELESMIRNADIAZLOPEZ@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | EDUARDO FREI MONTALVA #01555 |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| TRABAJO DESDE CASA EN MANUALIDADES | MI CASA | EDUARDO FREI MONTALVA #01555 |

Datos del Apoderado

| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| MADRE | SI | |
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 16.478.646-3 | MABEL ESMIRNA DÍAZ LÓPEZ | 936251788 |
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| MABELESMIRNADIAZLOPEZ@GMAIL.COM | FEMENINO | SEPARADO |
| Nivel Educacional | Dirección | Profesión |
| MEDIA COMPLETA | EDUARDO FREI MONTALVA #01555 | TRABAJO DESDE CASA EN MANUALIDADES |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| MI CASA | EDUARDO FREI MONTALVA #01555 | |

Datos Adicionales

| | | |
|--|---------------------------|------------------------|
| ¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | Selección religión | ¿Cuál? |
| SI | EVANGÉLICA | EVANGÉLICA PENTECOSTAL |
| ¿Quién retira a su hijo del Establecimiento? | Indique nombre y apellido | |
| MADRE | MABEL ESMIRNA DÍAZ LÓPEZ | |
| Observaciones | | |
| SÓLO YO PUEDO RETIRAR A MI HIJO DEL COLEGIO | | |

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 22:34:58

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna