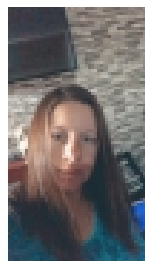
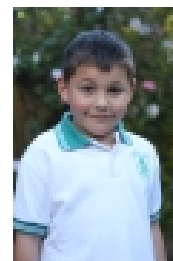




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



MIRTA GONZALEZ
ILLANES



JOAQUIN FELIPE
RIQUELME
GONZALEZ

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

| | | |
|--|------------------------|---------------------------|
| RUN | Curso | |
| 25049893-4 | PRIMERO BÁSICO 2022 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| RIQUELME | GONZALEZ | JOAQUIN FELIPE |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 20-07-2015 | SANTIAGO | CHILE? |
| Domicilio | | Comuna |
| MARIANA CASTRO 1339 | | SAN RAMÓN |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| MASCULINO | 1111111111 | JOAQUINRIQUELMG@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| MIRTA GONZALEZ | MADRE | 966082356 |
| FELIPE RIQUELME | PADRE | 931310111 |
| PERSIDA ILLANES | ABUELO/A | 91325374 |
| ¿Con quien vive el niño? | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso? |
| AMBOS PADRES | ESCUELA SOL NACIENTE | NO |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál? | |
| NO | NO | |

Datos del Padre

| | | |
|----------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 12.043.815-8 | FELIPE RIQUELME HUERTA | 931310111 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| FELIPEANTONIO.RIQUELME@GMAIL.COM | SUPERIOR COMPLETA | MARIANA CASTRO 1339 SAN RAMON |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| INGENIERO EN AD. DE EMPRESAS | INDEPENDIENTE | DUOC SEDE PLAZA OESTE |

Datos de la Madre

| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
|----------------------------|------------------------|-------------------------------|
| 13.670.059-6 | MIRTA GONZALEZ ILLANES | 966082356 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| MIRTAG26@GMAIL.COM | SUPERIOR COMPLETA | MARIANA CASTRO 1339 SAN RAMON |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| TECNICO EN AD. DE EMPRESAS | NO TIENE | NO TIENE |

Datos del Apoderado

| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| MADRE | SI | |
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 13.670.059-6 | MIRTA GONZALEZ ILLANES | 966082356 |
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| MIRTAG26@GMAIL.COM | FEMENINO | CASADO |
| Nivel Educacional | Dirección | Profesión |
| SUPERIOR COMPLETA | MARIANA CASTRO 1339 SAN RAMON | TEC. EN AD. DE EMPRESAS |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| NO TIENE | NO TIENE | |

Datos Adicionales

| | | |
|--|---------------------------|------------|
| ¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | Selección religión | ¿Cuál? |
| SI | EVANGÉLICA | EVANGELICA |
| ¿Quién retira a su hijo del Establecimiento? | Indique nombre y apellido | |
| MADRE | MIRTA GONZALEZ | |
| Observaciones | | |
| | | |

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 | NO TIENE | 0 |
| ¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial? | ¿Cuál? | |
| SI | CARDIOPATÍA | |
| Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio | | |
| NO DAR NINGÚN TIPO DE MEDICAMENTOS. | | |
| Observaciones | | |
| NO TIENE RESTRICCIONES FÍSICAS PARA SU CARDIOPATÍA, VIDA NORMAL. | | |

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: 12-12-2021 22:41:13

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna