



## FICHA DE MATRÍCULA

### Datos del Solicitante

| Nombre              | RUN        | Correo Electrónico        |
|---------------------|------------|---------------------------|
| cynthia lopez reyes | 15538019-5 | daniela.superxd@gmail.com |

### Datos del Estudiante

| RUN                                 | Curso  |                           |
|-------------------------------------|--|---------------------------|
| 24077925-0                          | TERCERO BÁSICO 2021                          |                           |
| Apellido Paterno                    | Apellido Materno                             | Nombres                   |
| CAMAÑO                              | LOPEZ  | FRANCISCA DANIELA         |
| Fecha de Nacimiento                 | Ciudad Nacimiento                            | País de Origen            |
| 30-09-2012                          | santiago                                     | Chile?                    |
| Domicilio                           |  | Comuna                    |
| las rosas 3083                      |  | San Bernardo              |
| Género                              | Teléfono                                     | Correo Electrónico        |
| Femenino                            | 993071374                                    | daniela.superxd@gmail.com |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias |  |                           |
| Nombre                              | Parentesco                                   | Número                    |
| cynthia lopez                       | MADRE  | 993071374                 |
| victor lopez                        | ABUELO/A                                     | 963089657                 |
| juan camaño                         | PADRE  | 965005648                 |
| Colegio de Procedencia              | ¿Con quien vive el niño?                     |                           |
| dr willis hoover                    | AMBOS PADRES                                 |                           |
| ¿Repite curso?                      | ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? |                           |
| NO                                  | NO   |                           |

### Datos del Padre

| RUN                    | Nombre Completo             | Teléfono               |
|------------------------|-----------------------------|------------------------|
| 14072999-k             | juan mauricio camaño garces | 965005648              |
| Correo Electrónico     | Nivel Educativo             | Dirección              |
| juan.master@hotmail.es | MEDIA COMPLETA              | las rosas 3083         |
| Profesión              | Lugar de Trabajo            | Dirección de Trabajo   |
| jefe de cocina         | aramark                     | avenida del condor 760 |

### Datos de la Madre

| RUN                       | Nombre Completo             | Teléfono             |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------|
| 15538019-5                | cynthia daniela lopez reyes | 993071374            |
| Correo Electrónico        | Nivel Educativo             | Dirección            |
| daniela.superxd@gmail.com | MEDIA COMPLETA              | las rosas 3083       |
| Profesión                 | Lugar de Trabajo            | Dirección de Trabajo |
|                           |                             |                      |

comerciante

ferias

avenida el parron 0444

## Datos del Apoderado

|                                 |                             |              |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------|
| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño?          |              |
| MADRE                           | SI                          |              |
| RUN                             | Nombre Completo             | Teléfono     |
| 15538019-5                      | cynthia daniela lopez reyes | 93071374     |
| Correo Electrónico              | Género                      | Estado Civil |
| daniela.superxd@gmail.com       | Femenino                    | Casado       |
| Nivel Educacional               | Dirección                   | Profesión    |
| MEDIA COMPLETA                  | las rosas 3083              | comerciante  |
| Lugar de Trabajo                | Dirección de Trabajo        |              |
| ferias                          | avenida el parron 0444      |              |

## Datos Adicionales

|  |                           |
|--|---------------------------|
| ¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?                                       | ¿Cuál?                    |
| SI   | cristiana evangelica      |
| ¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?   | Indique nombre y apellido |
| ABUELO/A   | victor lopez diaz         |
| Observaciones  |                           |
| generalmente su abuelo la retira del establecimiento , en algunas ocaciones la apoderada . |                           |

## 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                                    | 993071374   |
| ¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?                        | ¿Cuál?                                      |   |
| NO  | nada  |   |
| Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio |   |   |
| no padece enfermedad.   |   |   |
| Observaciones   |   |   |
| no hay observaciones .  |   |   |

He leído y acepto los siguientes documentos del establecimiento:

|                                  |          |          |
|----------------------------------|----------|----------|
| Proyecto Educativo Institucional | _____ SI | _____ NO |
| Manual de Convivencia            | _____ SI | _____ NO |
| Reglamento Interno               | _____ SI | _____ NO |
| Plan de Formación Ciudadana      | _____ SI | _____ NO |

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Madre

\_\_\_\_\_  
Firma del Apoderado

Fecha: 17-12-2020 13:02:05

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna

