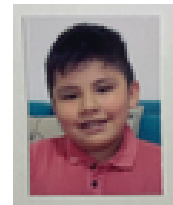
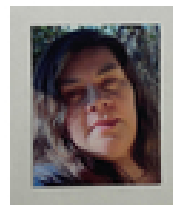




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



SANDRA JAQUELINE
HUILIPAN MARIN

AARON VALENTINO
GUZMAN HUILIPAN

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
25381770-4	KINDER 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
GUZMAN	HUILIPAN	AARON VALENTINO
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
21-12-2021	SANTIAGO	CHILE
Domicilio		Comuna
SARGENTO CANDELARIA 1728		SAGRADA FAMILIA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	985953779	SANDRAHUILIPANMARIN@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
SANDRA	MADRE	985953779
DANIEL	PADRE	93325294
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	ESCUELA BÁSICA ISLAS DE CHILE	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
93805364	DANIEL RAFAEL GUZMAN FUENTES	93325294
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
SANDRAHUILIPANMARIN@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	SARGENTO CANDELARIA 1728
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
CONTRATISTA	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
132178771	SANDRA JAQUELINE HUILIPAN MARIN	985953779
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
SANDRAHUILIPANMARIN@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	SARGENTO CANDELARIA 1728
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
SECRETARIA EJECUTIVA	COLEGIO ISLA CHILE	TRICODON 0777, LA GRANJA

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
132178771	SANDRA JAQUELINE HUILIPAN MARIN	985953779
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
SANDRAHUILIPANMARIN@GMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
MEDIA COMPLETA	SARGENTO CANDELARIA 1728	SECRETARIA EJECUTIVA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
TRICODON 0777, LA GRANJA	SARGENTO CANDELARIA 1728	

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	SANDRA HUILIPAN	
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
SI	NO	442993380
¿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: 21-12-2021 10:54:37

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna