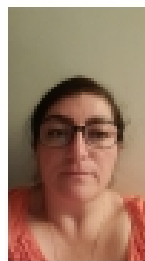
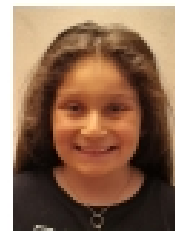




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



LUZ XIMENA
DONOSO
VALDERRAMA



KATHERINA ISADORA
NAVARRO DONOSO

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
24870694-5	SEGUNDO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
NAVARRO	DONOSO	KATHERINA ISADORA
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
20-01-2015	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
PASAJE VALLE DE LA LUNA 12850		EL BOSQUE
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	975476166	XIMENADONOSOVALDERRAMA83@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
ÁLVARO NAVARRO	PADRE	940904270
MONSERRAT BARRERA	HERMANO/A	976931907
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	ESCUELA DE PÁRVULO ENANITOS	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
SI	AUDICIÓN	

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
11.881.339-1	ÁLVARO JESÚS NAVARRO LOBOS	940904270
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
XIMENADONOSOVALDERRAMA83@GMAIL.COM	BÁSICA COMPLETA	PASAJE VALLE DE LA LUNA 12850 EL BOSQUE
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
GASFITER	INDEPENDIENTE	PASAJE VALLE DE LA LUNA 12850

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
13.080.791-7	LUZ XIMENA DONOSO VALDERRAMA	975476166
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
XIMENADONOSOVALDERRAMA83@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	PASAJE VALLE DE LA LUNA 12850 EL BOSQUE
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
DUEÑA DE CASA	CASA	PASAJE VALLE DE LA LUNA 12850

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
13.080.791-7	LUZ XIMENA DONOSO VALDERRAMA	975476166
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
XIMENADONOSOVALDERRAMA83@GMAIL.COM	FEMENINO	DIVORCIADO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
MEDIA COMPLETA	PASAJE VALLE DE LA LUNA 12850 EL BOSQUE	SIN PROFESIÓN
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
CASA	PASAJE VALLE DE LA LUNA 12850	

Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	EVANGÉLICA	EVANGÉLICA
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	LUZ XIMENA DONOSO (MADRE)	
Observaciones		
TAMBIÉN LA PUEDE RETIRAR SU HIJA Y SI ESTA EL PADRE EN SANTIAGO TAMBIÉN.		

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		975476166
¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?	¿Cuál?	
NO	HIPOACUSIA LEVE	
Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio		
SENTARLA ADELANTE PARA QUE ESCUCHE MEJOR. ESPERO ESTE PRÓXIMO AÑO ESTE CON SU AUDÍFONO.		
Observaciones		
AUN NO NOS ENTREGAN EN EL HOSPITAL EL AUDÍFONO....		

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: 11-12-2021 16:45:32

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna