



## FICHA DE MATRÍCULA

### Datos del Solicitante

Nombre	RUN	Correo Electrónico
sdsdsa	13365492-5	samuelvasquez@gmail.com

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
23006166-1	SEXTO BÁSICO 2021	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
NAVARRO	JIMENEZ	KATALINA DENISSE
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
27-04-2009		Chile?
Domicilio		Comuna
Género	Teléfono	Correo Electrónico
Masculino		
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
Colegio de Procedencia	¿Con quien vive el niño?	
¿Repite curso?	¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	
NO	NO	

### Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo

### Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
	NO	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	

## Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	¿Cuál?
NO	
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido
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		
¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?	¿Cuál?	
NO		
Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio		
Observaciones		

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

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

Fecha: 14-12-2020 14:23:32

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna