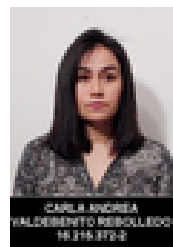




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



CARLA ANDREA
VALDEBENITO
REBOLLEDO



CRISTOBAL ELIER
BASÁEZ
VALDEBENITO

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
23468510-4	SEXTO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
BASÁEZ	VALDEBENITO	CRISTOBAL ELIER
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
28-10-2010	SANTIAGO	CHILE
Domicilio		Comuna
NACIONES UNIDAS 99-E		SAN JOAQUÍN
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	2147483647	E.BASAEZ@INGEBAS.CL
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
ELIER BASAEZ	PADRE	990504642
CARLA VALDEBENITO	MADRE	940022008
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	COLEGIO HOOVER	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
13228712-0	ELIER ALBERTO BASAEZ DONOSO	990504642
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
E.BASAEZ@INGEBAS.CL	SUPERIOR COMPLETA	NACIONES UNIDAS 99-E
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
CONTADOR AUDITOR	SANTIAGO	EL PARRON 0626

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
162153722	CARLA ANDREA VALDEBENITO REBOLLEDO	940022008
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
E.BASAEZ@INGEBAS.CL	SUPERIOR INCOMPLETA	NACIONES UNIDAS 99-E
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
RELACIONES PUBLICA	SANTIAGO	NACIONES UNIDAS 99-E

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
162153722	CARLA ANDREA VALDEBENITO REBOLLEDO	940022008
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
E.BASAEZ@INGEBAS.CL	FEMENINO	CASADO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
SUPERIOR INCOMPLETA	NACIONES UNIDAS 99-E	RR.HH
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
SANTIAGO	NACIONES UNIDAS 99-E	

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	
PADRE	ELIER BASAEZ DONOSO	
Observaciones		
SE AUTORIZA PARA QUE SEA RETIRADO EN FORMA EXCEPCIONAL POR IVÁN BASAEZ DONOSO O POR JAIME ROA GATICA		

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	INDISA	223625555
¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?	¿Cuál?	
NO	NINGUNA	
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: 16-12-2021 11:05:01

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna