



COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



MIREYA MARIA  
MARQUEZ MORENO



JESUS ANDRES  
CASTRO MARQUEZ

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
100498109-6	QUINTO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
CASTRO	MARQUEZ	JESUS ANDRES
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
16-01-2012	VALENCIA	VENEZUELA
Domicilio		Comuna
AV. OSSA 180 DPTO. 703		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	977330828	MIREYAMARQUEZJA12@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
MIREYA	MADRE	977330828
CESAR	PADRE	979118255
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	POLIVALENTE BALMACEDA EN INDEPENDENCIA	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

### Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
118123745	CESAR ANDRES CASTRO RAMONES	979118255
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
CESARORIGAMI3@GMAIL.COM	BÁSICA COMPLETA	AV. OSSA 180 DPTO 703
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
BACHILLER	3PL	ÑUÑO A

## Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
118716530	MIREYA MARIA MARQUEZ MORENO	977330828
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
MIREYAMARQUEZJA12@GMAIL.COM	MEDIA INCOMPLETA	AV. OSSA 180 DPTO.
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
OFICINISTA	DISTRIBUIDORA COMERCIAL NARANJO	AV. OBSERVATORIO EL BOSQUE

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
PAST: 118716530	MIREYA MARIA MARQUEZ MORENO	977330828
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
MIREYAMARQUEZJA12@GMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
MEDIA INCOMPLETA	AV. OSSA 180 DPTO.	OFICINISTA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
DISTRIBUIDORA COMERCIAL NARANJO	AV. OBSERVATORIO EL BOSQUE	

## Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	CATÓLICA	
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	MIREYA MARQUEZ	
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		

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 09:46:58

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna