



COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



GENOVEVA DEL
CARMEN ACEVEDO
CASTRO



PABLO ARIEL
SEPULVEDA
ACEVEDO

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

| | | |
|--|------------------------|---------------------|
| RUN | Curso | |
| 22696270-0 | OCTAVO BÁSICO 2022 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| SEPULVEDA | ACEVEDO | PABLO ARIEL |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 14-04-2008 | SANTIAGO | CHILE |
| Domicilio | | Comuna |
| INES DE SUAREZ N°6844 | | LO ESPEJO |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| MASCULINO | 997342160 | GCACASTRO@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| GENOVEVA ACEVEDO CASTRO | MADRE | 997342160 |
| MARIA SEPÚLVEDA ACEVEDO | HERMANO/A | 981660012 |
| MARIO ERENESTO SEPÚLVEDA OLGUIN | PADRE | 948684783 |
| ¿Con quien vive el niño? | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso? |
| SÓLO MADRE | WILLIS HOOVER | NO |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál? | |
| NO | | |

Datos del Padre

| | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 7.830.906-5 | MARIO ERNESTO SEPÚLVEDA OLGUIN | 948684783 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| MARIOERNESTOSEPULVEDAOLGUIN@GMAIL.COM | MEDIA INCOMPLETA | BARCELO LIRA BLOCK 2035 DPTO 103B |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| OBRAS MENORES | PARTICULAR | |

Datos de la Madre

| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------|
| 10.464.482-1 | GENOVEVA DEL CARMEN ACEVEDO CASTRO | 997342160 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| GCACASTRO@GMAIL.COM | SUPERIOR COMPLETA | INES DE SUAREZ 6844 |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| EDUCADORA DE PÁRVULOS | | |

Datos del Apoderado

| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| MADRE | SI | |
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 10.464.482-1 | GENOVEVA DEL CARMEN ACEVEDO CASTRO | 997342160 |
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| GCACASTRO@GMAIL.COM | FEMENINO | SOLTERO |
| Nivel Educacional | Dirección | Profesión |
| SUPERIOR COMPLETA | INES DE SUAREZ 6844 | EDUCADORA DE PARVULOS |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| PARTICULAR | | |

Datos Adicionales

| | | |
|--|---------------------------|----------|
| ¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | Selección religión | ¿Cuál? |
| SI | CATÓLICA | CATOLICA |
| ¿Quién retira a su hijo del Establecimiento? | Indique nombre y apellido | |
| MADRE | GENOVEVA ACEVEDO CASTRO | |
| Observaciones | | |
| FURGÓN | | |

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: 15-12-2021 13:20:18

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna