



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



SANDRA ESTER  
SAAVEDRA VEGA



BASTIÁN IGNACIO  
LOYOLA SAAVEDRA

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
23187815-7	SÉPTIMO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
LOYOLA	SAAVEDRA	BASTIÁN IGNACIO
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
29-11-2009	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
HURTADO DE MENDOZA 8883		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	94796828	SANDRA.SAAVEDRA2006@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
ROBERTO	PADRE	963433173
SANDRA	MADRE	94796828
PAMELA	TIO/A	968373588
¿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
13197851-0	ROBERTO ANTONIO LOYOLA LOPEZ	963433173
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
ROBERTO.LOYOLA.LOPEZ@GMAIL.COM	SUPERIOR INCOMPLETA	HURTADO DE MENDOZA 8883
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
INGENIERO INFORMÁTICO	INDEPENDIENTE	HURTADO DE MENDOZA 8883

## Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
12408606-K	SANDRA ESTER SAAVEDRA VEGA	94796828
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
SANDRA.SAAVEDRA2006@GMAIL.COM	SUPERIOR COMPLETA	HURTADO DE MENDOZA 8883
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
AUDITORA	CASA	HURTADO DE MENDOZA 8883

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
12408606-K	SANDRA ESTER SAAVEDRA VEGA	94796828
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
SANDRA.SAAVEDRA2006@GMAIL.COM	FEMENINO	CASADO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
SUPERIOR COMPLETA	HURTADO DE MENDOZA 8883	AUDITORA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
CASA	HURTADO DE MENDOZA 8883	

## 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	SANDRA SAAVEDRA VEGA	
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: 12-12-2021 21:19:00

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna