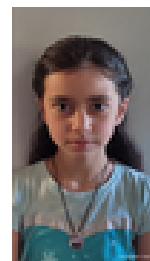




COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



GÍSSELA ANDREA  
ORELLANA VEGA



SOFÍA CATALINA  
MARCHANT  
ORELLANA

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
23847583-K	QUINTO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
MARCHANT	ORELLANA	SOFÍA CATALINA
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
19-01-2012	SANTIAGO	CHILE
Domicilio		Comuna
FERNANDO DE ARAGÓN 8240		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	965371047	ANDREAVEGA432@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
GÍSSELA ORELLANA	MADRE	965371047
CLAUDIO MARCHANT	PADRE	931268806
ANA VEGA	ABUELO/A	997442900
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	LOS CAPULLITOS	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

### Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
15606026-2	CLAUDIO IGNACIO MARCHANT AHUMADA	931268806
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
NAKHO182@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	FERNANDO DE ARAGÓN 8240
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
CARABINERO	ESCUELA DE ESPECIALIDADES DE CARABINEROS	CUADRO VERDE 0350, ESTACIÓN CENTRAL

## Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
16076352-3	GÍSSELA ANDREA ORELLANA VEGA	965371047
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
ANDREAVEGA432@GMAIL.COM	SUPERIOR COMPLETA	FERNANDO DE ARAGÓN 8240
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
EDUCADORA DE PARVULOS	NINGUNO	NINGUNO

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
16076352-3	GÍSSELA ANDREA ORELLANA VEGA	965371047
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
ANDREAVEGA432@GMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
SUPERIOR COMPLETA	FERNANDO DE ARAGÓN 8240	EDUCADORA DE PARVULOS
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
NINGUNO	NINGUNO	

## 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	GÍSSELA ANDREA ORELLANA VEGA	
Observaciones		
EN CASO DE SER RETIRADA LA ALUMNA POR UNA TERCERA PERSONA YA SEA EL PADRE, UNA TÍA O ABUELOS ES AVISADO MEDIANTE UN LLAMADO TELEFÓNICO REALIZADO POR LA MADRE O AVISADO EN EL MOMENTO DE DEJAR A LA ALUMNA A LA HORA DE ENTRADA.		

## 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?	
SI	PIEL ATÓPICA	
Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio		
EN ALGUNAS OCASIONES PUEDE PRESENTAR ALGUNA REACCIÓN ALÉRGICA YA SEA POR EL POLVO, CONTACTO CON ALGUNA PLANTA, ETC. EN ESE CASO LAVAR EL LUGAR AFECTADO CON ABUNDANTE AGUA.		
Observaciones		
SOFÍA POSEE UNA CICATRIZ PRODUCTO A UNA QUEMADURA (DESDE EL CUELLO HASTA EL PECHO) LA CUAL NO PUEDE EXPONER AL SOL POR MOMENTOS PROLONGADOS.		

He leído y acepto los siguientes documentos del establecimiento:

Proyecto Educativo Institucional	_____ SI	_____ NO
Manual de Convivencia	_____ SI	_____ NO
Reglamento Interno	_____ SI	_____ NO
Plan de Formación Ciudadana	_____ SI	_____ NO

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

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

Fecha: 19-12-2021 15:16:33

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna