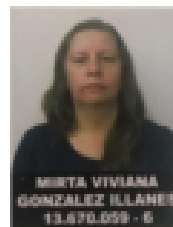
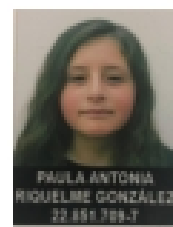




COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



MIRTA GONZALEZ  
ILLANES



PAULA ANTONIA  
RIQUELME  
GONZALEZ

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
22851709-7	OCTAVO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
RIQUELME	GONZALEZ	PAULA ANTONIA
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
24-10-2008	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
MARIANA CASTRO 1339		SAN RAMÓN
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	11111111	PAULA.RIQUELME@COLEGIOHOOVE R.CL
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
MIRTA GONZALEZ	MADRE	966082356
FELIPE RIQUELME	PADRE	931310111
PERSIDA ILLANES	ABUELO/A	998816048
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	WILLIS HOOVER	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO	NINGUNA	

### Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
12043815-8	FELIPE RIQUELME HUERTA	931310111
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
FELIPEANTONIO.RIQUELME@GMAIL. COM	SUPERIOR COMPLETA	MARIANA CASTRO 1339 SAN RAMON
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
ING. EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	INDEPENDIENTE	DUOC SEDE PLAZA OESTE

## Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
13.670.059-6	MIRTA GONZÁLEZ ILLANES	966082356
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
MIRTAG26@GMAIL.COM	SUPERIOR COMPLETA	MARIANA CASTRO 1339
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
TECNICO EN AD. DE EMPRESAS	NO TIENE	NO TIENE

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
13.670.059-6	MIRTA GONZALEZ ILLANES	966082356
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
MIRTAG26@GMAIL.COM	FEMENINO	CASADO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
SUPERIOR COMPLETA	MARIANA CASTRO 1339 SAN RAMÓN	TEC. EN AD. DE EMPRESAS
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
NO TIENE	NO TIENE	

## 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	
MADRE	MIRTA GONZALEZ	
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	NO TIENE	1111111
¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?	¿Cuál?	
NO	NINGUNA	
Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio		
NINGUNA		
Observaciones		
ALERGIA AL MANI		

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 23:06:08

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna