

FICHA DE MATRÍCULA

Datos del Solicitante

| | | |
|----------------------|------------|---------------------------|
| Nombre | RUN | Correo Electrónico |
| DAMARY VERDUGO LÓPEZ | 13295925-0 | DAMARYVERDUGO35@GMAIL.COM |

Datos del Estudiante

| | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------|
| RUN | Curso | |
| 23375372-6 | QUINTO BÁSICO 2021 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| SANTIS | VERDUGO | CATALINA PAZ |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 15-07-2010 | SANTIAGO | CHILE? |
| Domicilio | | Comuna |
| HERMOSILLO 8231 | | LO ESPEJO |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| FEMENINO | 987564958 | DAMARYVERDUGO35@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| RICARDO SANTIS | PADRE | 977428454 |
| MANUEL VERDUGO | TIO/A | 940266732 |
| CRISTIAN RETAMALES VERDUGO | HERMANO/A | 971430981 |
| Colegio de Procedencia | ¿Con quien vive el niño? | |
| COLEGIO HOOVER | SÓLO MADRE | |
| ¿Repite curso? | ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | |
| NO | NO | |

Datos del Padre

| | | |
|------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 13834045-7 | RICARDO SANTIS ABRIGO | 977428454 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| RICAR2SANTISABRIGO@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | PADRE HURTADO 1026 PUENTE ALTO |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| MUEBLISTA | CASA | PADRE HURTADO 1026 PUENTE ALTO |

Datos de la Madre

| | | |
|---------------------------|--|--------------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 13295925-0 | DAMARY VERDUGO LÓPEZ | 987564958 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| DAMARYVERDUGO35@GMAIL.COM | SUPERIOR COMPLETA | HERMOSILLO 8231 |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| INGENIERA | DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL | MIGUEL CLARO 1314, PROVIDENCIA |

Datos del Apoderado

| | | |
|---------------------------------|-------------------------------|-----------|
| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
| MADRE | SI | |
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 13295925-0 | DAMARY PATRICIA VERDUGO LÓPEZ | 987564958 |

| | | |
|--|--------------------------------|--------------|
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| DAMARYVERDUGO35@GMAIL.COM | FEMENINO | SOLTERO |
| Nivel Educacional | Dirección | Profesión |
| SUPERIOR COMPLETA | HERMOSILLO 8231, LO ESPEJO | INGENIERA |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL | MIGUEL CLARO 1314, PROVIDENCIA | |

Datos Adicionales

| | |
|---|----------------------------------|
| ¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | ¿Cuál? |
| SI | EVANGELICA PENTECOSTAL, LA MADRE |
| ¿Quién retira a su hijo del Establecimiento? | Indique nombre y apellido |
| MADRE | DAMARY VERDUGO LÓPEZ |
| Observaciones | |
| PUSE MADRE, PORQUE AÚN NO TENGO LOS DATOS DE LA TÍA DEL FURGON ESCOLAR. | |

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 | ALERGICA A LA NUEZ, ALMENDRA, AMOXICILINA | |
| 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 | _____ 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: 21-12-2020 08:35:48

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna