



COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna

CINTHIA ARLET
MORALES ZYL

ALEXIA FRANCISCA
BELLIDO MORALES

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

| | | |
|--|------------------------|----------------------|
| RUN | Curso | |
| 23652458-2 | SEGUNDO BÁSICO 2022 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| BELLIDO | MORALES | ALEXIA FRANCISCA |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 23-05-2011 | SANTIAGO | CHILE? |
| Domicilio | | Comuna |
| PASAJE 33 #1993 | | LO ESPEJO |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| MASCULINO | 961581343 | ESCACIN777@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| CINTHIA MORALES | MADRE | 961581343 |
| RONALD BELLIDO | PADRE | 989914339 |
| | | |
| ¿Con quien vive el niño? | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso? |
| AMBOS PADRES | WILLIS HOOVER | NO |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál? | |
| NO | | |

Datos del Padre

| | | |
|------------------------|-------------------------------|----------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 147287968 | RONALD ENRIQUE BELLIDO MEDINA | 989914339 |
| Correo Electrónico | Nivel Educativo | Dirección |
| REBM15@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | PASAJE 33 #1993, |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| OPERARIO DE PRODUCCIÓN | RENCA | CAMINO LO RUIZ 4470 |

Datos de la Madre

| | | |
|----------------------|---------------------------|----------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 180613463 | CINTHIA ARLET MORALES ZYL | 961581343 |
| Correo Electrónico | Nivel Educativo | Dirección |
| ESCACIN777@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | PASAJE 33 #1993, |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| ESTUDIANTE | UNIVERSIDAD AUTÓNOMA | EL LLANO |

Datos del Apoderado

| | | |
|---------------------------------|---------------------------|--------------|
| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
| MADRE | SI | |
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 180613463 | CINTHIA ARLET MORALES ZYL | 961581343 |
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| ESCACIN777@GMAIL.COM | FEMENINO | CASADO |
| Nivel Educativo | Dirección | Profesión |
| MEDIA COMPLETA | PASAJE 33 #1993, | ESTUDIANTE |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| U AUTÓNOMA | EL LLANO | |

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 | CINTHIA MORALES | |
| 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 | | 961581343 |
| ¿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: 13-12-2021 14:07:06

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna