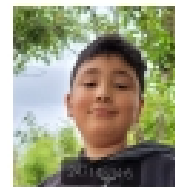




COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



ANA MARÍA  
HERNÁNDEZ  
BELTRÁN



PABLO AGUSTÍN  
ESPINOZA  
HERNÁNDEZ

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
24714534-6	SEGUNDO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
ESPINOZA	HERNÁNDEZ	PABLO AGUSTÍN
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
12-08-2014	SANTIAGO	CHILE?
Domicilio		Comuna
CALLE PAZ #8020		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	984828747	AMARAPAL33@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
ANA MARÍA HERNÁNDEZ	MADRE	984828747
JUAN PABLO ESPINOZA	PADRE	978601474
CAMILA ESPINOZA	HERMANO/A	986469191
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	ESCUELA DE LENGUAJE HORMIGUITA	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
SI		

### Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
12689659K	JUAN PABLO ESPINOZA ORELLANA	978601474
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
JUANMECANICO1@HOTMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	CALLE PAZ #8020
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
MECÁNICO	TALLER MECÁNICO	SANTA MÓNICA #0652

## Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
134925353	ANA MARÍA HERNÁNDEZ BELTRÁN	984828747
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
AMARAPAL33@GMAIL.COM	MEDIA COMPLETA	CALLE PAZ #8020
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
DUEÑA DE CASA	DUEÑA DE CASA	PAZ 8020

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
134925353	ANA MARÍA HERNÁNDEZ BELTRÁN	984828747
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
AMARAPAL33@GMAIL.COM	FEMENINO	CASADO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
MEDIA COMPLETA	CALLE PAZ #8020	DUEÑA DE CASA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
PAZ 8020	PAZ 8020	

## Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	TESTIGO DE JEHOVÁ	CATÓLICO
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	ANA MARÍA HERNÁNDEZ	
Observaciones		
TAMBIÉN LA PUEDE RETIRAR SU HERMANA MAYOR CAMILA EPIZONA, MARIA JOSE ESPINOZA		

## 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 23:34:08

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna