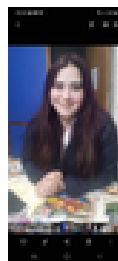




COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



DANIELA ALEJANDRA  
VALDES ASCUI



ELYAN IGNACIO  
INOSTROZA VALDES

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

|  |                        |                        |
|--|------------------------|------------------------|
| RUN  | Curso                  |                        |
| 25474303-8                                   | KINDER 2022            |                        |
| Apellido Paterno                             | Apellido Materno       | Nombres                |
| INOSTROZA                                    | VALDES                 | ELYAN IGNACIO          |
| Fecha de Nacimiento                          | Ciudad Nacimiento      | País de Origen         |
| 30-08-2016                                   | SANTIAGO               | CHILE                  |
| Domicilio                                    |                        | Comuna                 |
| AVENIDA ARGENTINA #1366                      |                        | SAN RAMÓN              |
| Género                                       | Teléfono               | Correo Electrónico     |
| MASCULINO                                    | 950435809              | DANIELAVALDD@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias          |                        |                        |
| Nombre                                       | Parentesco             | Número                 |
| LORENA                                       | ABUELO/A               | 967212680              |
| DANIELA                                      | MADRE                  | 950435809              |
| PEDRO  | ABUELO/A               | 968319109              |
| ¿Con quien vive el niño?                     | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso?         |
| SÓLO MADRE                                   | EL ARCA DE LOS NIÑOS   | NO                     |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál?                 |                        |
| NO   |                        |                        |

### Datos del Padre

|                         |                   |                      |
|-------------------------|-------------------|----------------------|
| RUN                     | Nombre Completo   | Teléfono             |
| .                       | ARIEL INOSTROZA   | 950435809            |
| Correo Electrónico      | Nivel Educacional | Dirección            |
| .DANIELAVALDD@GMAIL.COM | NINGUNO           | .                    |
| Profesión               | Lugar de Trabajo  | Dirección de Trabajo |
| .                       | .                 | .                    |

## Datos de la Madre

|                        |                                |                      |
|------------------------|--------------------------------|----------------------|
| RUN                    | Nombre Completo                | Teléfono             |
| 172506526              | DANIELA ALEJANDRA VALDES ASCUI | 950435809            |
| Correo Electrónico     | Nivel Educacional              | Dirección            |
| DANIELAVALDD@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA                 | AVENIDA ARGENTINA    |
| Profesión              | Lugar de Trabajo               | Dirección de Trabajo |
| NINGUNA                | SUPERMERCADO                   | SANTIAGO INTERMODAL  |

## Datos del Apoderado

|                                 |                                |              |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------|
| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño?             |              |
| MADRE                           | SI                             |              |
| RUN                             | Nombre Completo                | Teléfono     |
| 172506526                       | DANIELA ALEJANDRA VALDES ASCUI | 950435809    |
| Correo Electrónico              | Género                         | Estado Civil |
| DANIELAVALDDD@GMAIL.COM         | FEMENINO                       | SOLTERO      |
| Nivel Educacional               | Dirección                      | Profesión    |
| MEDIA COMPLETA                  | AVENIDA ARGENTINA              | NO           |
| Lugar de Trabajo                | Dirección de Trabajo           |              |
| SUPERMERCADO                    | SANTA ISABEL INTERMODAL        |              |

## Datos Adicionales

|   |                           |        |
|---|---------------------------|--------|
| ¿ Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | Selección religión        | ¿Cuál? |
| SI  | EVANGÉLICA                |        |
| ¿ Quién retira a su hijo del Establecimiento?         | Indique nombre y apellido |        |
| MADRE   | DANIELA VALDES            |        |
| 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 |
| SI  |   |   |
| ¿El estudiante padece alguna enfermedad de cuidado especial?                        | ¿Cuál?                                      |   |
| SI  | ASMATICO                                    |   |
| Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio |   |   |
| NO PUEDE AGITARSE MUCHO   |   |   |
| 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: 21-12-2021 10:04:28

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna