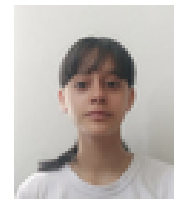




COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



YENNY AMARILIS  
URDANETA MIRANDA



WILLIANA ADRIANNIS  
ESPINOZA  
URDANETA

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

RUN	Curso	
100510937-6	OCTAVO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
ESPINOZA	URDANETA	WILLIANA ADRIANNIS
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
22-12-2007	MARACAIBO	VENEZUELA
Domicilio		Comuna
COLON #6503		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	997954106	ANAISSCPM@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
ANAIS PEREZ	TIO/A	957721282
WALTHER ESPINOZA	PADRE	932106098
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
AMBOS PADRES	SAN ANTONIO DE CARAPONGO	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

### Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
18307963	WALTHER WILLIANS ESPINOZA PACHECO	932106098
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
WALTHER_ESPINOZA@HOTMAIL.COM	SUPERIOR INCOMPLETA	COLON 6503 LA CISTERNA
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
SOLDADOR	INDEPENDIENTE	COLON 6503

## Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
200016605-K	YENNY AMARILIS URDANETA MIRANDA	997954106
Correo Electrónico	Nivel Educativo	Dirección
ANAISSCPM@GMAIL.COM	SUPERIOR INCOMPLETA	COLON #6503 LA CISTERNA
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
SECRETARIA	DESEMPLEADA	COLON 6503

## Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
200016605-K	YENNY AMARILIS URDANETA MIRANDA	997954106
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
ANAISSCPM@GMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educativo	Dirección	Profesión
SUPERIOR INCOMPLETA	COLON #6503 LA CISTERNA	SECRETARIA
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
COLON 6503	COLON 6503	

## Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	CATÓLICA	CATÓLICO
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
OTRO	SE VA SOLA O PUEDE SER QUE SE VALLA EN FURGÓN	
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		
¿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: 16-12-2021 17:14:36

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna