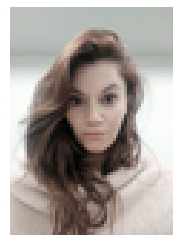




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



RODHE TAMAR
GIANNECCHINI
PLAGGES



LUCCIANO ALONSO
HERRERA
GIANNECCHINI

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
23694990-7	QUINTO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
HERRERA	GIANNECCHINI	LUCCIANO ALONSO
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
14-07-2011	SANTIAGO	CHILE
Domicilio		Comuna
SALESIANOS #1290 DEPARTAMENTO 104		SAN MIGUEL
Género	Teléfono	Correo Electrónico
MASCULINO	934182773	RGIANNECCHINNI@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
RODHE GIANNECCHINI	MADRE	934182773
AARÓN HERRERA	PADRE	957394955
CHRISTIAN GIANNECCHINI	ABUELO/A	997292448
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
SÓLO MADRE	COLEGIO HOOVER	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
164152839	AARÓN ISAÍAS HERRERA VASQUEZ	957394955
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
AARON.ISAIAS@GMAIL.COM	SUPERIOR INCOMPLETA	SALESIANOS
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
EJECUTIVO BANCARIO	BANCO BCI	SALESIANOS

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
16724632K	RODHE TAMAR GIANNECCHINI PLAGGES	934182773
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
RGIANNECCHINNI@GMAIL.COM	SUPERIOR COMPLETA	SALESIANOS 1290 DEPTO 104
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
EJECUTIVO BANCARIO	BANCO CONSORCIO	MAC IVER 225 PISO 2@

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
16724632K	RODHE TAMAR GIANNECCHINI PLAGGES	934182773
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
RGIANNECCHINNI@GMAIL.COM	FEMENINO	SEPARADO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
SUPERIOR COMPLETA	SALESIANOS 1290 DEPTO 104	EJECUTIVO BANCARIO
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
BANCO CONSORCIO	MAC IVER 225 PISO 2	

Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
SI	EVANGÉLICA	EVANGÉLICOS
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
ABUELO/A	CHRISTIAN GIANNECCHINI	
Observaciones		
TAMBIÉN SE RETIRA CON EL PAPÁ O LA MAMÁ.		

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: 15-12-2021 14:31:24

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna