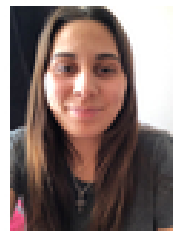




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



MARÍA JOSÉ SOTO
CÓRDOVA



AMELIA WEIDMANN
SOTO

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

RUN	Curso	
24960932-3	PRIMERO BÁSICO 2022	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
WEIDMANN	SOTO	AMELIA
Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	País de Origen
16-04-2015	SANTIAGO	CHILE
Domicilio		Comuna
COLON 6479, 1706		LA CISTERNA
Género	Teléfono	Correo Electrónico
FEMENINO	972561514	MJOSESOTOCORDOVA@GMAIL.COM
Teléfonos de contacto y/o urgencias		
Nombre	Parentesco	Número
MARIA JOSE SOTO CORDOVA	MADRE	972561514
CATALINA SOTO	TIO/A	953291659
VICTORIA CÓRDOVA	ABUELO/A	964945211
¿Con quien vive el niño?	Colegio de Procedencia	¿Repite curso?
SÓLO MADRE	COLEGIO SANTA MARÍA DE LAS CONDES	NO
¿Presenta Necesidades Educativas Especiales?	¿Cuál?	
NO		

Datos del Padre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
191646460	KEVIN SCOTT WEIDMANN BENITO	996166648
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
KWEIDMANNREGOIRE@GMAIL.COM	SUPERIOR INCOMPLETA	MAMÁ ROSA 3621
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
NINGUNA	DESDE CASA	MAMÁ ROSA 3621

Datos de la Madre

RUN	Nombre Completo	Teléfono
19841472-7	MARÍA JOSÉ SOTO CÓRDOVA	972561514
Correo Electrónico	Nivel Educacional	Dirección
MJOSESOTOCORDOVA@GMAIL.COM	SUPERIOR COMPLETA	COLON 6479, 1706
Profesión	Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo
TÉCNICO EN ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PUBLICA	CURICO 345

Datos del Apoderado

Vínculo que lo une al alumno(a)	¿Vive con el niño?	
MADRE	SI	
RUN	Nombre Completo	Teléfono
198414727	MARÍA JOSÉ SOTO CÓRDOVA	972561514
Correo Electrónico	Género	Estado Civil
MJOSESOTOCORDOVA@GMAIL.COM	FEMENINO	SOLTERO
Nivel Educacional	Dirección	Profesión
SUPERIOR COMPLETA	COLON 6479, 1706	TÉCNICO EN ENFERMERÍA NIVEL SUPERIOR
Lugar de Trabajo	Dirección de Trabajo	
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PUBLICA	CURICO 6479	

Datos Adicionales

¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?	Selección religión	¿Cuál?
NO	NINGUNA	
¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?	Indique nombre y apellido	
MADRE	MARÍA JOSÉ SOTO CÓRDOVA	
Observaciones		
POSIBLEMENTE SEA RETIRADA POR FURGÓN ESCOLAR, DE NO SER ASÍ Y VAYA OTRO FAMILIAR SE LLAMARÁ AL COLEGIO.		

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	CLÍNICA SANTA MARÍA	972561514
¿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 18:38:25

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna