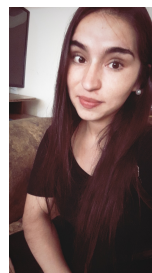




COLEGIO  
EVANGÉLICO PENTECOSTAL  
*Dr. Willis Hoover Jr.*  
La Cisterna



ISABEL DANAÉ  
GODOY ITURRIAGA



EMILIA ISABELLA  
GIUNTOLI GODOY

## FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

### Datos del Estudiante

|  |                        |                            |
|--|------------------------|----------------------------|
| RUN  | Curso                  |                            |
| 24923243-2                                   | SEGUNDO BÁSICO 2022    |                            |
| Apellido Paterno                             | Apellido Materno       | Nombres                    |
| GIUNTOLI                                     | GODOY                  | EMILIA ISABELLA            |
| Fecha de Nacimiento                          | Ciudad Nacimiento      | País de Origen             |
| 03-03-2015                                   | SANTIAGO               | CHILE?                     |
| Domicilio                                    |                        | Comuna                     |
| CADEHUALA 7771 BLOCK 9 DPTO 41               |                        | LO ESPEJO                  |
| Género                                       | Teléfono               | Correo Electrónico         |
| FEMENINO                                     | 953620301              | ISABELDANAEGODOY@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias          |                        |                            |
| Nombre                                       | Parentesco             | Número                     |
| ISABEL DANAÉ GODOY ITURRIAGA                 | MADRE                  | 953620301                  |
|  |                        |                            |
| LUCAS SAUL GIUNTOLI PARRA                    | PADRE                  | 941778164                  |
| ¿Con quien vive el niño?                     | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso?             |
| AMBOS PADRES                                 | COLEGIO WILLIS HOOVER  | NO                         |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál?                 |                            |
| NO   |                        |                            |

### Datos del Padre

|                           |                           |                               |
|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| RUN                       | Nombre Completo           | Teléfono                      |
| 209023245                 | LUCAS SAUL GIUNTOLI PARRA | 941778164                     |
| Correo Electrónico        | Nivel Educacional         | Dirección                     |
| LUCASGIUNTOLI91@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA            | CADEHUALA 771 BLOCK 9 DPTO 41 |
| Profesión                 | Lugar de Trabajo          | Dirección de Trabajo          |
| COMERCIANTE               | FERIAS LIBRES             | ---                           |

## Datos de la Madre

|                            |                               |                                |
|----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| RUN                        | Nombre Completo               | Teléfono                       |
| 180556583                  | ISABEL DANA E GODOY ITURRIAGA | 953620301                      |
| Correo Electrónico         | Nivel Educativo               | Dirección                      |
| ISABELDANAEGODOY@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA                | CADEHUALA 7771 BLOCK 9 DPTO 41 |
| Profesión                  | Lugar de Trabajo              | Dirección de Trabajo           |
| DUEÑA DE CASA              | FERIAS LIBRES                 | LO ESPEJO                      |

## Datos del Apoderado

|                                 |                                |               |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------|
| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño?             |               |
| MADRE                           | SI                             |               |
| RUN                             | Nombre Completo                | Teléfono      |
| 180556583                       | ISABEL DANA E GODOY ITURRIAGA  | 953620301     |
| Correo Electrónico              | Género                         | Estado Civil  |
| ISABELDANAEGODOY@GMAIL.COM      | FEMENINO                       | CASADO        |
| Nivel Educativo                 | Dirección                      | Profesión     |
| MEDIA COMPLETA                  | CADEHUALA 7771 BLOCK 9 DPTO 41 | DUEÑA DE CASA |
| Lugar de Trabajo                | Dirección de Trabajo           |               |
| CASA                            | LO ESPEJO                      |               |

## Datos Adicionales

|  |                               |            |
|--|-------------------------------|------------|
| ¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión?                                       | Selección religión            | ¿Cuál?     |
| SI   | EVANGÉLICA                    | EVANGELICA |
| ¿Quién retira a su hijo del Establecimiento?   | Indique nombre y apellido     |            |
| MADRE  | ISABEL DANA E GODOY ITURRIAGA |            |
| Observaciones  |                               |            |
| EN ALGUNAS OCASIONES EL PADRE TAMBIÉN LA RETIRARA , SU NOMBRE EL LUCAS SAUL GIUNTOLI PARRA |                               |            |

## 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?                                      |   |
| SI   | MIOCARDIOPATÍA NO COMPACTADA                |   |
| Si padece alguna enfermedad de cuidado especial, indique recomendaciones al Colegio  |   |   |
| NO DEBE REALIZAR ACTIVIDAD QUE LA PUEDA AGITAR, ADEMÁS SE SOLICITA TENER CONSIDERACIÓN CON ELLA CON RESPECTO A LOS PERMISOS PARA IR AL BAÑO YA QUE LOS REMEDIOS QUE TOMA PRODUCEN QUE ESTO PASE CONSTANTEMENTE |   |   |
| 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: 10-12-2021 11:33:15

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna