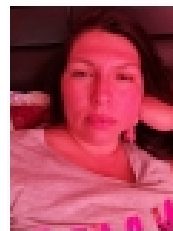
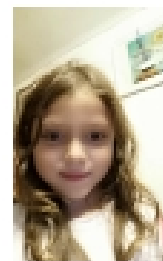




COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover Jr.
La Cisterna



EVELYN YAMILET SUAREZ REBOLLEDO



PAZ BELEN HENRIQUEZ SUAREZ

FICHA DE MATRÍCULA AÑO 2022

Datos del Estudiante

| | | |
|--|------------------------|-------------------------|
| RUN | Curso | |
| 24721655-3 | SEGUNDO BÁSICO 2022 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| HENRIQUEZ | SUAREZ | PAZ BELEN |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 21-08-2014 | SANTIAGO | CHILE? |
| Domicilio | | Comuna |
| MARÍA LUISA BOMBAL 8250 | | LA FLORIDA |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| FEMENINO | 972720993 | DAMARIS.56782@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| EVELYN | MADRE | 972720993 |
| JUAN | PADRE | 986538339 |
| | | |
| ¿Con quien vive el niño? | Colegio de Procedencia | ¿Repite curso? |
| AMBOS PADRES | WILLIS HOWER | NO |
| ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | ¿Cuál? | |
| NO | | |

Datos del Padre

| | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 139411463 | JUAN FRANCISCO HENRIQUEZ SANTIBÁÑEZ | 986538339 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| ARMAR.ENFIERRADURAS@GMAIL.COM | BÁSICA COMPLETA | MARÍA LUISA BOMBAL 8250 |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| SEPULTURERO | CEMENTERIO METROPOLITANO | NO LO SE |

Datos de la Madre

| | | |
|-------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 154561374 | EVELYN YAMILET SUAREZ REBOLLEDO | 972720993 |
| Correo Electrónico | Nivel Educacional | Dirección |
| DAMARIS.56782@GMAIL.COM | MEDIA COMPLETA | MARÍA LUISA BOMBAL 8250 |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| ASEO | CEMENTERIO GENERAL | ZAÑARTU |

Datos del Apoderado

| | | |
|---------------------------------|---------------------------------|--------------|
| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
| MADRE | SI | |
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 154561374 | EVELYN YAMILET SUAREZ REBOLLEDO | 972720993 |
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| DAMARIS.56782@GMAIL.COM | FEMENINO | CASADO |
| Nivel Educacional | Dirección | Profesión |
| MEDIA COMPLETA | MARÍA LUISA BOMBAL 8250 | ASEO |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| CEMENTERIO GENERAL | ZAÑARTU | |

Datos Adicionales

| | | |
|---|---------------------------|-----------|
| ¿ Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | Selección religión | ¿Cuál? |
| SI | EVANGÉLICA | CRISTIANA |
| ¿ Quién retira a su hijo del Establecimiento? | Indique nombre y apellido | |
| MADRE | EVELYN SUAREZ | |
| 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: 13-12-2021 10:38:48

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna