



COLEGIO
EVANGÉLICO PENTECOSTAL
Dr. Willis Hoover K.
La Cisterna



REBECA CARRASCO
PACHECO



SOLEDAD IGNACIA
ARAYA CARRASCO

FICHA DE MATRÍCULA

Datos del Solicitante

| Nombre | RUN | Correo Electrónico |
|--------|------------|--------------------|
| REBECA | 13405563-4 | RBCECP@GMAIL.COM |

Datos del Estudiante

| RUN | Curso | |
|-------------------------------------|--|--------------------|
| 22625898-1 | OCTAVO BÁSICO 2021 | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
| ARAYA | CARRASCO | SOLEDAD IGNACIA |
| Fecha de Nacimiento | Ciudad Nacimiento | País de Origen |
| 23-01-2008 | | CHILE? |
| Domicilio | | Comuna |
| GENERAL FREIRE 80 | | LA CISTERNA |
| Género | Teléfono | Correo Electrónico |
| FEMENINO | 963946563 | RBCECP@GMAIL.COM |
| Teléfonos de contacto y/o urgencias | | |
| Nombre | Parentesco | Número |
| REBECA | MADRE | 963946563 |
| CONSTANZA | HERMANO/A | 930876836 |
| | | |
| Colegio de Procedencia | ¿Con quien vive el niño? | |
| COLEGIO HOOVER | SÓLO MADRE | |
| ¿Repite curso? | ¿Presenta Necesidades Educativas Especiales? | |
| NO | NO | |

Datos del Padre

| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
|--------------------|----------------------|----------------------|
| 13484987-8 | CARLOS ARAYA BARRIOS | 53940013 |
| Correo Electrónico | Nivel Educativo | Dirección |
| | MEDIA COMPLETA | RANCAGUA |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| | | |

Datos de la Madre

| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
|--------------------------|-------------------------|----------------------|
| 13405563-4 | REBECA CARRASCO PACHECO | 963946563 |
| Correo Electrónico | Nivel Educativo | Dirección |
| RBCECP@GMAIL.COM | SUPERIOR COMPLETA | GENERAL FREIRE 80 |
| Profesión | Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo |
| REPRESENTANTES DE VENTAS | EN TERRENO | AV. PROVIDENCIA |

Datos del Apoderado

| Vínculo que lo une al alumno(a) | ¿Vive con el niño? | |
|---------------------------------|--------------------|--|
| MADRE | SI | |
| | | |

| | | |
|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| RUN | Nombre Completo | Teléfono |
| 13405563-4 | REBECA CARRASCO PACHECO | 963946563 |
| Correo Electrónico | Género | Estado Civil |
| RBCECP@GMAIL.COM | FEMENINO | SOLTERO |
| Nivel Educativo | Dirección | Profesión |
| SUPERIOR COMPLETA | GENERAL FREIRE 80 | REPRESENTANTE DE VENTAS |
| Lugar de Trabajo | Dirección de Trabajo | |
| | | |

Datos Adicionales

| | |
|--|---------------------------|
| ¿Los padres o el apoderado profesan alguna Religión? | ¿Cuál? |
| SI | EVANGELICA |
| ¿Quién retira a su hijo del Establecimiento? | Indique nombre y apellido |
| MADRE | REBECA CARRASCO PACHECO |
| 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 |
| SI | CLINICA VESPUCIO | |
| ¿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 | _____ NO |
| Manual de Convivencia | _____ SI | _____ NO |
| Reglamento Interno | _____ SI | _____ NO |
| Plan de Formación Ciudadana | _____ SI | _____ NO |

Firma del Padre o Madre

Firma del Apoderado

Fecha: 20-12-2020 12:17:54

Colegio Dr. Willis Hoover K. La Cisterna