



- FICHA DE MATRÍCULA 2026-

Fecha: 08/12/2025 REG. DE MATRÍCULA N° : 118 N° DE CONTRATO: 118

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres y Apellidos: EMILIA SOFIA NAVARRO NÚÑEZ		RUN: 26728506-3
Fecha Nacimiento: 01/01/2000	Edad: 25	Correo Elect.: scaritte.nunez.rojas@gmail.com
Domicilio: LORENZO IDUYA 2608	Sector: costa milano IV	Ciudad Coquimbo
Procedencia:	Cursos reprobados:	Curso al que matricula: Segundo Basico
Vive Con: MAMA	N° hermanos: 0	NEE: TEA 1
Ascendencia Étnica:		N° hermanos: NO

DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Padre:Maikol Navarro ROJAS		RUN:16892706-1
Escolaridad:	Correo Elect:	Telefono:
Domicilio:	Sector:	Ciudad: Coquimbo

DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Madre:SCARTTE NUÑEZ ROJAS		RUN:18317432-0
Escolaridad:SUPERIOR COMPLETA	Correo Elect:SCARTTE.NUNEZ.ROJAS@GMAIL.COM	Telefono: 975111331
Domicilio:LORENZO IDUYA 2608	Sector:COSTA MILANO IV	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Titular

Nombre y Apellidos:SCARTTE NUÑEZ ROJAS		RUN:18317432-0
Escolaridad:SUPERIOR COMPLETA	Relación con el estudiante:MADRE	Lugar de Trabajo: HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO
Teléfono1:975111331	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:LORENZO IDUYA 2608	Sector:COSTA MILANO IV	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Suplente

Nombre y Apellidos:SILVANA ROJAS HUMERES		RUN:11470325-7
Escolaridad:MEDIA	Relación con el estudiante:ABUELA	Lugar de Trabajo: DUEÑA DE CASA
Teléfono1:992145714	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:BARQUITOS 1499	Sector:TIERRAS BLANCAS	Ciudad: Coquimbo

¿El / La estudiante tiene el proceso de vacunación COVID -19? SI

Observaciones Relevantes: DERMATITIS ATOPICA ALERGIA A LOS GATOS RINITIS ALERGICA

Nombre y firma
Encargado/a de matrícula

Nombre y firma
Apoderado Titular