



CORPORACIÓN EDUCACIONAL AVENTURA  
DISCOVERY SCHOOL 13621 - 2  
PEDRO LAGOS 721, SECTOR EL LLANO COQUIMBO  
TELÉFONOS (51) 2520027

**- FICHA DE MATRÍCULA 2026-**

Fecha: 10/12/2025	REG. DE MATRÍCULA N° : 144	N° DE CONTRATO: 144
<b>DATOS DEL ESTUDIANTE</b>		
Nombres y Apellidos: ANTONIA BELÉN BEJAR ROJAS	RUN: 25904420-0	
Fecha Nacimiento: 06/09/2017	Edad: 8	Correo Elect.: drojaslara@gmx.com
Domicilio: Manuel Rodríguez 1734	Sector:	Ciudad Coquimbo
Procedencia:	Cursos reprobados: 0	Curso al que matricula: Tercero Basico
Vive Con: Madre	N° hermanos: 1	NEE:
Ascendencia Étnica:	N° hermanos: SI	

**DATOS DE LOS PADRES**

Nombre del Padre:	RUN:	
Escolaridad:	Correo Elect:	Telefono:
Domicilio:	Sector:	Ciudad:

**DATOS DE LOS PADRES**

Nombre del Madre: Débora Rojas Lara	RUN: 15054357-6	
Escolaridad: Superior	Correo Elect: drojaslara@gmx.com	Telefono: 968435637
Domicilio: Manuel Rodríguez 1734	Sector:	Ciudad: Coquimbo

**Datos Apoderado Titular**

Nombre y Apellidos: Débora Rojas Lara	RUN: 15054357-6	
Escolaridad: Superior	Relación con el estudiante: Madre	Lugar de Trabajo: Independiente
Teléfono1: 968435637	Teléfono2: 953559559	Correo Elect:
Domicilio: Manuel Rodríguez 1734	Sector:	Ciudad: Coquimbo

**Datos Apoderado Suplente**

Nombre y Apellidos: Ruth Rojas Lara	RUN: 12424533-8	
Escolaridad: Enseñanza Media Completa	Relación con el estudiante: Tía	Lugar de Trabajo: Hospital San Pablo
Teléfono1: 979930204	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio: Manuel Rodríguez 1734	Sector:	Ciudad: Coquimbo

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

Observaciones Relevantes:

Nombre y firma  
Encargado/a de matrícula

Nombre y firma  
Apoderado Titular