| | |
|---|---|
| | *CORPORACIÓN EDUCACIONAL AVENTURA*<br>***DISCOVERY SCHOOL 13621 - 2***<br>*PEDRO LAGOS 721, SECTOR EL LLANO COQUIMBO*<br>*TELEFONOS (51) 2520027* |

| **- FICHA DE MATRÍCULA 2025-** | | |
|---|---|---|
| Fecha: 12/12/2024 | REG. DE MATRÍCULA N° : 28 | N° DE CONTRATO: 28 |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE** | | |
| Nombres y Apellidos: GONZALEZ BALZA MÍA LUCIANA | | RUN: 100646710-1 |
| Fecha Nacimiento: 01/01/2000 | Edad: 25 | Correo Elect.: yaileen_balza23@Hotmail.com |
| Domicilio: Hugo cosgrove 10 | Sector: Centro | Ciudad Coquimbo |
| Procedencia: | Cursos reprobados: | Curso al que matricula: Primero Basico |
| Vive Con: Mama | N° hermanos: 0 | NEE: |
| Ascendencia Étnica: | | N° hermanos: NO |

| **DATOS DE LOS PADRES** | | |
|---|---|---|
| Nombre del Padre: | | RUN: |
| Escolaridad: | Correo Elect: | Telefono: |
| Domicilio: | Sector: | Ciudad: |
| **DATOS DE LOS PADRES** | | |
| Nombre del Madre:Yaileen balza | | RUN:27962112-3 |
| Escolaridad: | Correo Elect:yaileen_balza23@hotmail.com | Telefono: |
| Domicilio:Hugo cosgrove 10 | Sector: | Ciudad: |

| **Datos Apoderado Titular** | | |
|---|---|---|
| Nombre y Apellidos:Yaileen balza | | RUN:27962112-3 |
| Escolaridad: | Relación con el estudiante:Madre | Lugar de Trabajo: Manuel rodrigues 99 |
| Teléfono1:933464705 | Teléfono2: | Correo Elect: |
| Domicilio: | Sector: | Ciudad: Coquimbo |
| **Datos Apoderado Suplente** | | |
| Nombre y Apellidos: | | RUN: |
| Escolaridad: | Relación con el estudiante: | Lugar de Trabajo: |
| Teléfono1: | Teléfono2: | Correo Elect: |
| Domicilio: | Sector: | Ciudad: Coquimbo |

| |
|---|
| ¿El / La estudiante tiene el proceso de vacunación COVID -19? NO |
| Observaciones Relevantes: |

Nombre y firma
Encargado/a de matrícula

Nombre y firma
Apoderado Titular