



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

- FICHA DE MATRÍCULA 2026-

Fecha: 15/12/2025	REG. DE MATRÍCULA N° : 297	N° DE CONTRATO: 297
DATOS DEL ESTUDIANTE		
Nombres y Apellidos: RENATO ALONSO MICHEA ARMIJO	RUN: 24387096-8	
Fecha Nacimiento: 01/09/2013	Edad: 12	Correo Elect.: armijofernanda23@gmail.com
Domicilio: Rubén Díaz Castillo 2548	Sector: Costa Milano 4	Ciudad Coquimbo
Procedencia:	Cursos reprobados:	Curso al que matricula: Séptimo Básico
Vive Con: padres	N° hermanos: 1	NEE:
Ascendencia Étnica:	N° hermanos: NO	

DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Padre: Luis Michea Tabilo	RUN: 13975108-6	
Escolaridad: Media Completa	Correo Elect: luismichea50@gmail.com	Telefono: 995378243
Domicilio: Rubén Díaz Castillo 2548	Sector: Costa Milano 4	Ciudad: Coquimbo

DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Madre: Fernanda Armijo Torrejón	RUN: 16233179-5	
Escolaridad: Técnico Profesional	Correo Elect: armijofernanda23@gmail.com	Telefono: 987025719
Domicilio: Rubén Díaz Castillo 2548	Sector: Costa Milano 4	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Titular

Nombre y Apellidos: Fernanda Armijo Torrejón	RUN: 16233179-5	
Escolaridad: Técnico Profesional	Relación con el estudiante: Madre	Lugar de Trabajo: Hospital San Pablo
Teléfono1: 987025719	Teléfono2: 990115519	Correo Elect:
Domicilio:	Sector:	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Suplente

Nombre y Apellidos: Luis Michea Tabilo	RUN: 13975108-6	
Escolaridad: Media Completa	Relación con el estudiante: Padre	Lugar de Trabajo:
Teléfono1: 995378243	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:	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