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

- FICHA DE MATRÍCULA 2025-		
Fecha: 04/12/2024	REG. DE MATRÍCULA N° : 315	N° DE CONTRATO: 315
DATOS DEL ESTUDIANTE		
Nombres y Apellidos: MONTOYA TORRES LEÓN		RUN: 23422185-K
Fecha Nacimiento: 06/09/2010	Edad: 14	Correo Elect.: inestorrest123@gmail.com
Domicilio: Pasaje collowara 2339	Sector: Sauce	Ciudad Coquimbo
Procedencia: Mismo colegio	Cursos reprobados: 1	Curso al que matricula: Octavo Basico
Vive Con: Mama	N° hermanos: 1	NEE: Sicologicas
Ascendencia Étnica:		N° hermanos: NO

DATOS DE LOS PADRES		
Nombre del Padre:Miguel montoya algel		RUN:15912673-0
Escolaridad:Universitaria	Correo Elect:inestorrest123@gmail.com	Telefono:
Domicilio:Han niemeyer	Sector:Punta mira	Ciudad: Coquimbo
DATOS DE LOS PADRES		
Nombre del Madre:Carla torres tabilo		RUN:15051616-1
Escolaridad:Técnico superior	Correo Elect:inestorrest123@gmail.com	Telefono: 966295061
Domicilio:Collowara 2339	Sector:Sauce	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Titular		
Nombre y Apellidos:Carla ines torres tabilo		RUN:15051616-1
Escolaridad:Técnico superior	Relación con el estudiante:Madre	Lugar de Trabajo: Bomberos de coquimbo
Teléfono1:966295961	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:	Sector:	Ciudad: Coquimbo
Datos Apoderado Suplente		
Nombre y Apellidos:Miguel montoya		RUN:15912673-0
Escolaridad:Universidad	Relación con el estudiante:Padre	Lugar de Trabajo: Minería
Teléfono1:982571933	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:Hann niemeyer	Sector:Puntamira norte	Ciudad: Coquimbo

¿El / La estudiante tiene el proceso de vacunación COVID -19? SI
Observaciones Relevantes: En tratamiento con sicologo nutricionista ,

Nombre y firma
Encargado/a de matrícula

Nombre y firma
Apoderado Titular