



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

**- FICHA DE MATRÍCULA 2026-**

Fecha: 09/12/2025	REG. DE MATRÍCULA N° : 347	N° DE CONTRATO: 347
<b>DATOS DEL ESTUDIANTE</b>		
Nombres y Apellidos: DAMIÁN ALEJANDRO TORRES LAFOURCADE		RUN: 24105484-5
Fecha Nacimiento: 03/11/2012	Edad: 13	Correo Elect.: vanessalafourcade23@gmail.comv
Domicilio: Pasaje Siete 424	Sector: San Juan	Ciudad Coquimbo
Procedencia: Coquimbo	Cursos reprobados: 0	Curso al que matricula: Octavo Basico
Vive Con: Madre	N° hermanos: 1	NEE:
Ascendencia Étnica:	N° hermanos: SI	

**DATOS DE LOS PADRES**

Nombre del Padre: Jose Luis Torres Cortes		RUN: 18589349-9
Escolaridad: Completa	Correo Elect: vanessalafourcade23@gmail.com	Telefono: 988908751
Domicilio: Las azucenas 766	Sector: Sindempart	Ciudad: Coquimbo

**DATOS DE LOS PADRES**

Nombre del Madre: Vanessa Lafourcade		RUN: 19256410-7
Escolaridad: Completa	Correo Elect: vanessalafourcade23@gmail.com	Telefono: 962121631
Domicilio: Pasaje siete 424	Sector: San Juan	Ciudad: Coquimbo

**Datos Apoderado Titular**

Nombre y Apellidos: Vanessa Lafourcade		RUN: 19256410-7
Escolaridad: Completa	Relación con el estudiante: Madre	Lugar de Trabajo: Segurycel S.a
Teléfono1: 962121631	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio: Pasaje siete 424	Sector: San Juan	Ciudad: Coquimbo

**Datos Apoderado Suplente**

Nombre y Apellidos: Jose		RUN: 18589349-9
Escolaridad: Completa	Relación con el estudiante: Padre	Lugar de Trabajo: .
Teléfono1: 988909751	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