



**- FICHA DE MATRÍCULA 2026-**

Fecha: 09/12/2025 REG. DE MATRÍCULA N° : 347 N° DE CONTRATO: 347

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

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