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

- FICHA DE MATRÍCULA 2025-		
Fecha: 05/12/2024	REG. DE MATRÍCULA N° : 403	N° DE CONTRATO: 403
DATOS DEL ESTUDIANTE		
Nombres y Apellidos: SOLAR SANTA MARÍA FABIÁN ALONSO		RUN: 23322485-5
Fecha Nacimiento: 17/05/2010	Edad: 15	Correo Elect.: fab70957@gmail.com
Domicilio: Observatorio cruz del sur 2304	Sector: El sauce	Ciudad Coquimbo
Procedencia:	Cursos reprobados:	Curso al que matricula: Segundo Medio
Vive Con: Sus padres	N° hermanos: 2	NEE:
Ascendencia Étnica:		N° hermanos: SI

DATOS DE LOS PADRES		
Nombre del Padre:Angelo Solar Aviles		RUN:15593959-1
Escolaridad:Completa	Correo Elect:fab70957@gmail.com	Telefono: 985592398
Domicilio:Observatorio cruz del sur 204	Sector:El sauce	Ciudad: Coquimbo
DATOS DE LOS PADRES		
Nombre del Madre:Karen Santa María Narvaez		RUN:16306878-8
Escolaridad:Completa	Correo Elect:fab70957@gmail.com	Telefono: 985592398
Domicilio:Observatorio cruz del sur 2304	Sector:El sauce	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Titular		
Nombre y Apellidos:María Narváez Muñoz		RUN:10812442-3
Escolaridad:Completa	Relación con el estudiante:Abuela	Lugar de Trabajo:
Teléfono1:992544123	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:Los nogales	Sector:Villa Dominante	Ciudad: Coquimbo
Datos Apoderado Suplente		
Nombre y Apellidos:Karen Santa María		RUN:16306878-8
Escolaridad:Completa	Relación con el estudiante:Madre	Lugar de Trabajo:
Teléfono1:985592398	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:Observatorio cruz del sur 2304	Sector:El Sauce	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