



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° : 436	N° DE CONTRATO: 436
<b>DATOS DEL ESTUDIANTE</b>		
Nombres y Apellidos: AGUSTINA MONSERRAT NEIRA TOLEDO	RUN: 23451457-1	
Fecha Nacimiento: 14/10/2010	Edad: 15	Correo Elect.: vaniafernandatoledo1993@gmail.com
Domicilio: Gaspar Cabrales besodilla 507	Sector: Punta mira norte	Ciudad Coquimbo
Procedencia: Coquimbo	Cursos reprobados: 0	Curso al que matricula: Segundo Medio
Vive Con: Gaspar Cabrales besodilla 507	N° hermanos: 2	NEE: No
Ascendencia Étnica: No	N° hermanos: SI	

**DATOS DE LOS PADRES**

Nombre del Padre:	RUN:	
Escolaridad:	Correo Elect: vaniafernandatoledo1993@gmail.com	Telefono:
Domicilio:	Sector:	Ciudad:

**DATOS DE LOS PADRES**

Nombre del Madre: Vania toledo cifuentes	RUN: 18794932-7	
Escolaridad: Superior	Correo Elect: vaniafernandatoledo1993@gmail.com	Telefono: 932662856
Domicilio: Gaspar Cabrales besodilla 507	Sector: Punta mira norte	Ciudad: Coquimbo

**Datos Apoderado Titular**

Nombre y Apellidos: Vania toledo cifuentes	RUN: 18794932-7	
Escolaridad: Superior	Relación con el estudiante: Mama	Lugar de Trabajo: Clínica elqui
Teléfono1: 932662856	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio: Gaspar Cabrales besodilla 507	Sector: Punta mira	Ciudad: Coquimbo

**Datos Apoderado Suplente**

Nombre y Apellidos:	RUN:	
Escolaridad:	Relación con el estudiante:	Lugar de Trabajo:
Teléfono1:	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