



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

### - FICHA DE MATRÍCULA 2026-

Fecha: 07/12/2025	REG. DE MATRÍCULA N° : 469	Nº DE CONTRATO: 469
<b>DATOS DEL ESTUDIANTE</b>		
Nombres y Apellidos: SOFÍA VICTORIA CASTILLO VARGAS		RUN: 23115475-2
Fecha Nacimiento: 05/09/2009	Edad: 16	Correo Elect.: paolavargasmarin2@gmail.com
Domicilio: Pasaje Juan Ramón pomar 2831	Sector: Punta mira norte , los naranjos	Ciudad Coquimbo
Procedencia: Discovery school	Cursos reprobados: 0	Curso al que matricula: Tercero Medio
Vive Con: Mamá	Nº hermanos: 1	NEE: No
Ascendencia Étnica: No		Nº hermanos: Si

### DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Padre:Ramón Armando castillo Trujillo		RUN:11806869-6
Escolaridad:4° medio	Correo Elect:ramon.castilot@gmail.com	Telefono: 9 8875 6443
Domicilio:Hurtado de Mendoza con iré Frei	Sector:San Juan	Ciudad: Coquimbo

### DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Madre:Paola yanet Vargas Marín		RUN:13177155-K
Escolaridad:4° medio	Correo Elect:paolavargasmarin2@gmail.com	Telefono: 9 6325 0327
Domicilio:Pasaje Juan Ramón pomar 2831	Sector:Punta mira norte los naranjos	Ciudad: Coquimbo

### Datos Apoderado Titular

Nombre y Apellidos:Paola Vargas Marín		RUN:13177155-K
Escolaridad:4° medio	Relación con el estudiante:Madre	Lugar de Trabajo: No tiene
Teléfono1:9 6325 0327	Teléfono2:No hay	Correo Elect:
Domicilio:Pasaje Juan Ramón pomar 2831	Sector:Punta mira norte	Ciudad: Coquimbo

### Datos Apoderado Suplente

Nombre y Apellidos:Ramón castillo Trujillo		RUN:11806869-6
Escolaridad:4° medio	Relación con el estudiante:Padre	Lugar de Trabajo: Antofagasta
Teléfono1:9 8875 6443	Teléfono2:	Correo Elect:
Domicilio:Hurtado de Mendoza con iré Frei 350	Sector:San Juan	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