



- FICHA DE MATRÍCULA 2026-

Fecha: 09/12/2025 REG. DE MATRÍCULA N° : 406 N° DE CONTRATO: 406

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres y Apellidos: CARLOS AGUSTÍN SEGURA CASTILLO		RUN: 23863908-5
Fecha Nacimiento: 07/02/2012	Edad: 13	Correo Elect.: carolina.castillo.vera@outlook.com
Domicilio: Alessandri #399	Sector: El Olivar	Ciudad Coquimbo
Procedencia: Discovery School	Cursos reprobados: 0	Curso al que matricula: Primero Medio
Vive Con: Papá, mamá y hermanas	Nº hermanos: 2	NEE: no
Ascendencia Étnica: no		Nº hermanos: Si

DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Padre:Carlos Alejo Segura Alarcón		RUN:15595952-5
Escolaridad:media completa	Correo Elect:carlos.segura.al@gmail.com	Telefono: 964971549
Domicilio:Alessandri #399	Sector:El Olivar	Ciudad: Coquimbo

DATOS DE LOS PADRES

Nombre del Madre:Carolina Andrea Castillo Vera		RUN:13365435-6
Escolaridad:universitaria incompleta	Correo Elect:carolina.castillo.vera@outlook.com	Telefono: 985485622
Domicilio:Alessandri #399	Sector:El Olivar	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Titular

Nombre y Apellidos:Carolina Andrea Castillo Vera		RUN:13365435-6
Escolaridad:universitaria incompleta	Relación con el estudiante:mamá	Lugar de Trabajo: Universidad Católica del Norte
Teléfono1:985485622	Teléfono2:512209935	Correo Elect:
Domicilio:Alessandri #399	Sector:El Olivar	Ciudad: Coquimbo

Datos Apoderado Suplente

Nombre y Apellidos:Carlos Alejo Segura Alarcón		RUN:15595952-5
Escolaridad:media completa	Relación con el estudiante:papá	Lugar de Trabajo: Universidad Católica del Norte
Teléfono1:964971549	Teléfono2:512209891	Correo Elect:
Domicilio:Alessandri #399	Sector:El Olivar	Ciudad: Coquimbo

¿El / La estudiante tiene el proceso de vacunación COVID -19? SI

Observaciones Relevantes: En tratamiento por asma alérgica, requiere uso de inhalador sólo en caso de ser necesario (salbutamol).

Nombre y firma
Encargado/a de matrícula

Nombre y firma
Apoderado Titular