



- 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 |
| Domicilio: Alessandri #399 | Sector: El Olivar |
| Procedencia: Discovery School | Cursos reprobados: 0 |
| Vive Con: Papá, mamá y hermanas | Nº hermanos: 2 |
| Ascendencia Étnica: no | NEE: 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 |
| Domicilio:Alessandri #399 | Sector:El Olivar |

DATOS DE LOS PADRES

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

Datos Apoderado Titular

| | |
|--|---------------------------------|
| Nombre y Apellidos:Carolina Andrea Castillo Vera | RUN:13365435-6 |
| Escolaridad:universitaria incompleta | Relación con el estudiante:mamá |
| Teléfono1:985485622 | Teléfono2:512209935 |
| Domicilio:Alessandri #399 | Sector:El Olivar |

Datos Apoderado Suplente

| | |
|--|---------------------------------|
| Nombre y Apellidos:Carlos Alejo Segura Alarcón | RUN:15595952-5 |
| Escolaridad:media completa | Relación con el estudiante:papá |
| Teléfono1:964971549 | Teléfono2:512209891 |
| Domicilio:Alessandri #399 | Sector:El Olivar |

¿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