

CLAVE: CLAVE
FICHA DE INSCRIPCIÓN
CICLO ESCOLAR 2009 - 2010



ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR
SEMESTRE 02 SECCIÓN MODALIDAD

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>BLANCO</u> APELLIDO PATERNO	<u>BRAVO</u> APELLIDO MATERNO	<u>CLAUDIA PAOLA</u> NOMBRE(S)
<u>1991/06/20</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO	<u>BABC910620MCLLRL05</u> CURP
<u>09050692</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8442185195</u> TELÉFONO CELULAR	<u>paobb@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

<u>CLAUDIA BRAVO GRIMALDO</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	<u>8441792522</u> AL TELÉFONO	<u>CLAUDIA PAOLA</u> PARENTESCO
<u>IMSS, CLINICA 82</u> INSTITUCIÓN	<u>3291717505-4</u> NÚMERO DE FILIACIÓN	TIPO DE SANGRE

DOMICILIO LOCAL

<u>BENTONITA 1257</u> CALLE Y NÚMERO	<u>BALCONES DE LA AURORA</u> COLONIA	<u>25296</u> CÓDIGO POSTAL
<u>4318723</u> TELÉFONO (CON LADA)	<u>SALTILLO</u> CIUDAD	<u>BABC910620MCLLRL05</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO	COLONIA	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO (CON LADA)	CIUDAD	MUNICIPIO

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE
CLAVE: CLAVE
FICHA DE INSCRIPCIÓN
CICLO ESCOLAR 2009 - 2010



FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)