



ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR  
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR  
SEMESTRE 03 SECCIÓN MODALIDAD

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>GARCÍA</u> APELLIDO PATERNO	<u>GARZA</u> APELLIDO MATERNO	<u>ALICIA MONTSERRAT</u> NOMBRE(S)
<u>1992/08/17</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO	<u>GAGA920817MCLRRL02</u> CURP
<u>10050115</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8441767764</u> TELÉFONO CELULAR	<u>alimongg_12@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

<u>MAYALIZ AIDE GARZA ARAMBIDE</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	<u>8441964650</u> AL TELÉFONO	<u>MADRE</u> PARENTESCO
<u>ISSSTE</u> INSTITUCIÓN	<u>GAAM670501</u> NÚMERO DE FILIACIÓN	<u>B-</u> TIPO DE SANGRE

**DOMICILIO LOCAL**

<u>CALLE CEDRAL S/N</u> CALLE Y NÚMERO	<u>SAN LUIS, AURORA</u> COLONIA	<u>25310</u> CÓDIGO POSTAL
<u>8444311710</u> TELÉFONO (CON LADA)	<u>SALTILLO</u> CIUDAD	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

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

**SITUACIÓN ESCOLAR**

NUEVO INGRESO  REINGRESO  ALUMNO REGULAR  ALUMNO IRREGULAR

SI ES ALUMNO IRREGULAR, ESPECIFIQUE CUÁLES ASIGNATURAS ADEUDA:

NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SEMESTRE

**PARA LOS ESTUDIANTES DE MODALIDAD ESCOLARIZADA QUE LABORAN**

NOMBRE DE LA EMPRESA (COMPAÑÍA, INSTITUCIÓN)	TIPO DE CONTRATACIÓN (BASE, EVENTUAL)	DOMICILIO DE TRABAJO (INCLUYA LOCALIDAD Y TELÉFONO)
HORA DE TRABAJO	DÍAS EN QUE LABORA	PUESTO

**EXCLUSIVAMENTE PARA ESTUDIANTES DE MODALIDAD MIXTA**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	SISTEMA AL QUE PERTENECE	NIVEL EDUCATIVO
NÚMERO DE HORAS	GRADO(S) QUE ATIENDE	MATERIAS QUE ATIENDE
HORARIO DE TRABAJO	CLAVE PRESUPUESTAL	SUELDO MENSUAL

**OTROS ESTUDIOS**

ESTUDIOS TERMINADOS EN OTRAS INSTITUCIONES
ESTUDIOS ACTUALES EN OTRAS INSTITUCIONES
LENGUAS EXTRANJERAS O DIALECTOS

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
FECHA (aaaa/mm/dd)