

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |   |   |
|--|---|---|
| <u>SÀNCHEZ</u><br>APELLIDO PATERNO       | <u>ARANDA</u><br>APELLIDO MATERNO                                       | <u>EDITH ALEJANDRA</u><br>NOMBRE(S)                     |
| <u>1991/09/20</u><br>FECHA DE NACIMIENTO | <u>PALAU, COAHUILA</u><br><u>COAHUILA</u><br>LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO | <u>SAAE910920MCLNRD08</u><br>CURP                       |
| <u>10050212</u><br>NÚMERO DE MATRICULA   | <u>8441205926</u><br>TELÉFONO CELULAR                                   | <u>alex_bell91@hotmail.com</u><br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|  |   |                             |
|--|---|-----------------------------|
| <u>YOLANDA ARANDA CERDA</u><br>EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: | <u>877737309</u><br>AL TELÉFONO           | <u>MADRE</u><br>PARENTESCO  |
| <u>IMSS</u><br>INSTITUCIÓN                                   | <u>32846658238</u><br>NÚMERO DE FILIACIÓN | <u>O+</u><br>TIPO DE SANGRE |

**DOMICILIO LOCAL**

|   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| <u>EUGENIO AGUIRRE BENAVIDES #1240 INT. 3</u><br>CALLE Y NÚMERO | <u>TOPOCHICO</u><br>COLONIA | <u>25000</u><br>CÓDIGO POSTAL |
| <u>8444100727</u><br>TELÉFONO (CON LADA)                        | <u>SALTILLO</u><br>CIUDAD   | <u>SALTILLO</u><br>MUNICIPIO  |

**DOMICILIO FORÁNEO**

|   |                                  |                               |
|---|----------------------------------|-------------------------------|
| <u>TUCANES #1027</u><br>CALLE Y NÚMERO    | <u>FRACC. ENCINOS</u><br>COLONIA | <u>26269</u><br>CÓDIGO POSTAL |
| <u>877-7737309</u><br>TELÉFONO (CON LADA) | <u>ACUÑA</u><br>CIUDAD           | <u>ACUÑA</u><br>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<br>(COMPAÑÍA, INSTITUCIÓN) | TIPO DE CONTRATACIÓN<br>(BASE, EVENTUAL) | DOMICILIO DE TRABAJO<br>(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)