

CLAVE: CLAVE
FICHA DE INSCRIPCIÓN
CICLO ESCOLAR 2011 - 2012



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

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|--|--|
| <u>VALDEZ</u> APELLIDO PATERNO | <u>REYES</u> APELLIDO MATERNO | <u>GABRIELA</u> NOMBRE(S) |
| <u>1987/09/01</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>MONCLOVA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO | <u>VARG870901MCLLYB01</u> CURP |
| <u>10050230</u> NÚMERO DE MATRICULA | <u>8661354156</u> TELÉFONO CELULAR | <u>galle_reyes@hotmail.es</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| <u>SIVIA VALDEZ ALCALA</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: | <u>8441588441</u> AL TELÉFONO | <u>TIA</u> PARENTESCO |
| <u>IMSS</u> INSTITUCIÓN | <u>3281648771 7</u> NÚMERO DE FILIACIÓN | <u>O+</u> TIPO DE SANGRE |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| <u>FRANCISCO SERVANTES 180</u> CALLE Y NÚMERO | <u>FEDERICO BERRUETO RAMON</u> COLONIA | <u>25096</u> CÓDIGO POSTAL |
| <u>8444890973</u> TELÉFONO (CON LADA) | <u>SALTILLO</u> CIUDAD | <u>SALTILLO</u> MUNICIPIO |

DOMICILIO FORÁNEO

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| <u>OCAMPO CON CEPEDA S/N</u> CALLE Y NÚMERO | <u>NADADORES</u> COLONIA | <u>27550</u> CÓDIGO POSTAL |
| <u>8691007751</u> TELÉFONO (CON LADA) | <u>NADADORES</u> CIUDAD | <u>NADADORES</u> 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)