



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

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|--|--|
| <u>CERDA</u> APELLIDO PATERNO | <u>PADILLA</u> APELLIDO MATERNO | <u>DIANA PATRICIA</u> NOMBRE(S) |
| <u>1992/02/14</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO | <u>CEPD920214MCLRDN08</u> CURP |
| <u>10050089</u> NÚMERO DE MATRICULA | <u>8442070168</u> TELÉFONO CELULAR | <u>paty_m4b@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| <u>LORENZA MENDEZ VELAZQUEZ</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: | <u>4175090</u> AL TELÉFONO | <u>ABUELA</u> PARENTESCO |
| <u>IMSS</u> INSTITUCIÓN | <u>6090709671-7</u> NÚMERO DE FILIACIÓN | <u>O+</u> TIPO DE SANGRE |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| <u>LOS CANTOS 255</u> CALLE Y NÚMERO | <u>ACUEDUCTO</u> COLONIA | <u>25060</u> CÓDIGO POSTAL |
| <u>844-4895480</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)