

ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR
SEMESTRE 01 SECCIÓN MODALIDAD

DATOS DEL SOLICITANTE

CAMPOS APELLIDO PATERNO	PUENTE APELLIDO MATERNO	KAREN LORENA NOMBRE(S)
1993/11/15 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO	CAPK931115MCLMNR03 CURP
110500140000 NÚMERO DE MATRICULA	8444554958 TELÉFONO CELULAR	kaaren_briidge@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

PAULA ALICIA PUENTE REYNA EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	4818299 AL TELÉFONO	MADRE PARENTESCO
IMSS INSTITUCIÓN	3281594249 3F 93 NÚMERO DE FILIACIÓN	B+ TIPO DE SANGRE

DOMICILIO LOCAL

LUCIO BLANCO 1240 CALLE Y NÚMERO	ZONA CENTRO COLONIA	25000 CÓDIGO POSTAL
8444818299 TELÉFONO (CON LADA)	SALTILLO CIUDAD	SALTILLO 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

PREESCOLAR PRIMARIA, SECUNDARIA Y BACHILLERATO ADEMÁS DE ESTUDIOS SOBRE LENGUAS EXTRANJERAS (INGLÉS E ITALIANO) ESTUDIOS TERMINADOS EN OTRAS INSTITUCIONES
NINGUNO ESTUDIOS ACTUALES EN OTRAS INSTITUCIONES
INGLÉS E ITALIANO LENGUAS EXTRANJERAS O DIALECTOS

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)