



SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE
CLAVE: CLAVE
FICHA DE INSCRIPCIÓN
CICLO ESCOLAR 2011 - 2012



ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR 2011
SEMESTRE 01 SECCIÓN MODALIDAD

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|--|---|
| <u>MARTINEZ</u> APELLIDO PATERNO | <u>MARTINEZ</u> APELLIDO MATERNO | <u>ANGELICA ELIZABETH</u> NOMBRE(S) |
| <u>1993/05/08</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>MONCLOVA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO | <u>MAMA930508MCLRRN03</u> CURP |
| <u>13</u> NÚMERO DE MATRICULA | <u>8446689784</u> TELÉFONO CELULAR | <u>angelica_nice_8@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| <u>FERNANDO MARTINEZ SIFUENTES</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: | <u>8661168470</u> AL TELÉFONO | <u>PADRE</u> PARENTESCO |
| <u>IMSS</u> INSTITUCIÓN | <u>3289662621-8</u> NÚMERO DE FILIACIÓN | <u>O+</u> TIPO DE SANGRE |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| <u>PRIVADA DOCTOR ANSELMO CABELLO #1355</u> <u>ALTOS</u> CALLE Y NÚMERO | <u>ZONA CENTRO</u> COLONIA | <u>25000</u> CÓDIGO POSTAL |
| <u>8444127582</u> TELÉFONO (CON LADA) | <u>SALTILLO</u> CIUDAD | <u>SALTILLO</u> MUNICIPIO |

DOMICILIO FORÁNEO

| | | |
|---|--|-------------------------------|
| <u>FRANCISCO MURGUIA #905</u> CALLE Y NÚMERO | <u>FRACCIONAMIENTO CARRANZA</u> COLONIA | <u>25760</u> CÓDIGO POSTAL |
| <u>8666314738</u> TELÉFONO (CON LADA) | <u>MONCLOVA</u> CIUDAD | <u>MONCLOVA</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 |
| <u>INGLES</u> LENGUAS EXTRANJERAS O DIALECTOS |

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)