

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>ESPINOZA</u> APELLIDO PATERNO	<u>DE LA ROSA</u> APELLIDO MATERNO	<u>SONIA LORENA</u> NOMBRE(S)
<u>1994/06/01</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SABINAS</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO	<u>EIRS940601MCLSSN00</u> CURP
- NÚMERO DE MATRICULA	<u>8626282079</u> TELÉFONO CELULAR	<u>sonia_lorena.10694@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

<u>SONIA LORENA ESPINOZA DE LA ROSA</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	<u>8626210058</u> AL TELÉFONO	<u>MADRE</u> PARENTESCO
<u>IMSS</u> INSTITUCIÓN	<u>32816251071</u> NÚMERO DE FILIACIÓN	<u>AB+</u> TIPO DE SANGRE

**DOMICILIO LOCAL**

<u>FERMIN ESPINOZA ARMILLITAS</u> CALLE Y NÚMERO	<u>TOPOCHICO</u> COLONIA	<u>25290</u> CÓDIGO POSTAL
<u>8444102366</u> TELÉFONO (CON LADA)	<u>SALTILLO</u> CIUDAD	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

<u>JAVIER MINA 504 OTE</u> CALLE Y NÚMERO	<u>CENTRO</u> COLONIA	<u>26530</u> CÓDIGO POSTAL
<u>8626212124</u> TELÉFONO (CON LADA)	<u>ALLENDE</u> CIUDAD	<u>ALLENDE</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)