

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>GALLEGOS</u> APELLIDO PATERNO	<u>GARCIA</u> APELLIDO MATERNO	<u>STEPHANIE XIOMARA</u> NOMBRE(S)
<u>1992/02/27</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO	<u>GAGS920227MCLLRT01</u> CURP
- NÚMERO DE MATRICULA	<u>8441012925</u> TELÉFONO CELULAR	<u>xiom_92@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

<u>MARIA DOLORES GARCIA CABRIALES</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	<u>8448923871</u> AL TELÉFONO	<u>MADRE</u> PARENTESCO
<u>ISSSTE</u> INSTITUCIÓN	<u>GAGS920227</u> NÚMERO DE FILIACIÓN	<u>RO+</u> TIPO DE SANGRE

**DOMICILIO LOCAL**

<u>JOSE DE BARROTERAN 183</u> CALLE Y NÚMERO	<u>ZAMORA</u> COLONIA	<u>25160</u> CÓDIGO POSTAL
<u>8444129263</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)