

CLAVE: CLAVE
FICHA DE INSCRIPCIÓN
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN 2011-2012
Ciclo Escolar 2011 - 2012

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar
Semestre 08 Sección "C" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|---|--|
| <u>GUERRA</u> APELLIDO PATERNO | <u>MARTÍNEZ</u> APELLIDO MATERNO | <u>KARLA LUCIA</u> NOMBRE(S) |
| <u>1990/07/25</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>MELCHOR MUZQUIZ</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | <u>GUMK900725MCLRRR03</u> CURP |
| <u>08050433</u> NÚMERO DE MATRICULA | <u>8441079497</u> TELÉFONO CELULAR | <u>k-mula68@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|--|-----------------------------------|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIA EUGENIA MARTINEZ CADENA</u> | |
| PARENTESCO <u>TIA</u> | TELÉFONO <u>844 481 0459</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>AB+</u> | No. DE AFILIACIÓN <u>NO TENGO</u> |
| PADECIMIENTO CRÓNICO | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>CERRO DEL MAURICIO #279</u> | | |
| <u>SIERRAS DEL PONIENTE</u> COLONIA | <u>25140</u> CÓDIGO POSTAL | <u>844 481 0459</u> TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO</u> LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u> ESTADO | <u>SALTILLO</u> MUNICIPIO |

DOMICILIO FORÁNEO

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>SANTA ROSA #801 PONIENTE</u> | | |
| <u>FRACCIONAMIENTO CAMPESTRE</u> COLONIA | <u>26340</u> CÓDIGO POSTAL | <u>864 616 4383</u> TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>MUZQUIZ</u> LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u> ESTADO | <u>MELCHOR MUZQUIZ</u> MUNICIPIO |

SITUACIÓN ESCOLAR

NUEVO INGRESO REINSCRIPCIÓN REINGRESO CAMBIO
 ALUMNO REGULAR ALUMNO IRREGULAR

SI ES ALUMNO IRREGULAR, ESPECIFIQUE CUÁLES ASIGNATURAS ADEUDA:

| NOMBRE DE LA ASIGNATURA | SEMESTRE |
|-------------------------|----------|
| | |
| | |
| | |
| | |

DATOS LABORALES

| | | |
|----------------------|-----------|---------------|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | | |
| DOMICILIO | LOCALIDAD | TELÉFONO |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | BASE ____ | EVENTUAL ____ |
| DÍAS LABORALES | | PUESTO |

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

| | | | | |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------------------|
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | | | | |
| DOMICILIO | | LOCALIDAD | | TELÉFONO |
| NIVEL EDUCATIVO | | | HORARIO | |
| SISTEMA AL QUE PERTENECE | ESTATAL ____ | FEDERAL ____ | PARTICULAR ____ | ANTIGÜEDAD AÑOS MESES |
| NÚMERO DE HORAS | | | GRADOS QUE ATIENDE | |
| MATERIAS QUE ATIENDE: | | | | |
| CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES): | | | | |

OTROS IDIOMAS

| | | |
|-------------|--------------|------------------------|
| INGLÉS ____ | FRANCÉS ____ | OTROS ____ ESPECIFICAR |
|-------------|--------------|------------------------|

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)