

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
SEMESTRE 02 SECCIÓN A MODALIDAD ESCOLARIZADA

DATOS DEL SOLICITANTE

DE LAS FUENTES APELLIDO PATERNO	CEPEDA APELLIDO MATERNO	DIANA CECILIA NOMBRE(S)
1993/12/04 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO	FUCD931204MCLNPN07 CURP
110500340000 NÚMERO DE MATRICULA	8446090957 TELÉFONO CELULAR	diana.delasfuentes@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

MARIA DEL ROSARIO CEPEDA MEJIA EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	8441738741 AL TELÉFONO	MADRE PARENTESCO
IMSS INSTITUCIÓN	32886878811 NÚMERO DE FILIACIÓN	O+ TIPO DE SANGRE

DOMICILIO LOCAL

25 DE JULIO PRIVADA EL NOGAL CALLE Y NÚMERO	RANCHO LAS VARAS COLONIA	25280 CÓDIGO POSTAL
8444303178 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

<u>ALBERCA DELFINES</u> NOMBRE DE LA EMPRESA (COMPAÑÍA, INSTITUCIÓN)	<u>EVENTUAL</u> TIPO DE CONTRATACIÓN (BASE, EVENTUAL)	<u>CLLE CAMPECHE COLONIA REPUBLICA</u> DOMICILIO DE TRABAJO (INCLUYA LOCALIDAD Y TELÉFONO)
<u>5 A 7</u> HORA DE TRABAJO	<u>LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES YVIERNES</u> DÍAS EN QUE LABORA	<u>MAESTRA DE NATACION</u> 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)