

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE
CLAVE: CLAVE
FICHA DE INSCRIPCIÓN
CICLO ESCOLAR 2012 - 2013

ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR
SEMESTRE 07 SECCIÓN D MODALIDAD ESCOLARIZADA

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|--|---|
| <u>MALDONADO</u> APELLIDO PATERNO | <u>GOMEZ</u> APELLIDO MATERNO | <u>ANA PAOLA</u> NOMBRE(S) |
| <u>1990/10/05</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>SAN BUENAVENTURA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO | <u>MAGA901005MCLLMN07</u> CURP |
| <u>09050762</u> NÚMERO DE MATRICULA | <u>8448791692</u> TELÉFONO CELULAR | <u>paola_jyp@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| <u>PAULITA GOMEZ PICAZO</u> EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: | <u>8661353918</u> AL TELÉFONO | <u>MADRE</u> PARENTESCO |
| <u>SEGURO POPULAR</u> INSTITUCIÓN | <u>0510131318</u> NÚMERO DE FILIACIÓN | <u>OP</u> TIPO DE SANGRE |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| <u>CALL. LLAVE #1816</u> CALLE Y NÚMERO | <u>TOPO CHICO</u> COLONIA | <u>25000</u> CÓDIGO POSTAL |
| <u>4812013</u> TELÉFONO (CON LADA) | <u>SALTILLO</u> CIUDAD | <u>SALTILLO</u> MUNICIPIO |

DOMICILIO FORÁNEO

| | | |
|--|--|-------------------------------------|
| <u>27 DE JUNIO S/N</u> CALLE Y NÚMERO | <u>AMPLACION 26 DE MARZO</u> COLONIA | <u>27640</u> CÓDIGO POSTAL |
| <u>8691004112</u> TELÉFONO (CON LADA) | <u>CUATRO CIENEGAS DE CARRANZA</u> CIUDAD | <u>CUATRO CIENEGAS</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)