

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 03 SECCIÓN D MODALIDAD ESCOLARIZADA

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <u>ZUNO</u><br>APELLIDO PATERNO            | <u>MIRELES</u><br>APELLIDO MATERNO                               | <u>MARIA DE LOS ANGELES</u><br>NOMBRE(S)               |
| <u>1987/01/05</u><br>FECHA DE NACIMIENTO   | <u>SALTILLO</u><br><u>COAHUILA</u><br>LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO | <u>ZUMA870105MCLNRN02</u><br>CURP                      |
| <u>110501480000</u><br>NÚMERO DE MATRICULA | <u>8442293272</u><br>TELÉFONO CELULAR                            | <u>anjelez_05@hotmail.com</u><br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
| <u>LETICIA MIRELES VALDES</u><br>EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: | <u>8441045701</u><br>AL TELÉFONO             | <u>MADRE</u><br>PARENTESCO  |
| <u>IMSS</u><br>INSTITUCIÓN                                     | <u>3270-52-2374-4</u><br>NÚMERO DE FILIACIÓN | <u>A+</u><br>TIPO DE SANGRE |

**DOMICILIO LOCAL**

|  |                                    |                               |
|--|------------------------------------|-------------------------------|
| <u>MERCURIO #124</u><br>CALLE Y NÚMERO   | <u>BONANZA</u><br>COLONIA          | <u>25296</u><br>CÓDIGO POSTAL |
| <u>8444317236</u><br>TELÉFONO (CON LADA) | <u>SALTILO, COAHUILA</u><br>CIUDAD | <u>SALTILLO</u><br>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 |
|-------------------------|----------|
| GRUPOS Y TALLERES       | 02       |
|                         |          |
|                         |          |
|                         |          |
|                         |          |

**PARA LOS ESTUDIANTES DE MODALIDAD ESCOLARIZADA QUE LABORAN**

|  |   |  |
|--|---|--|
| <u>RESTAURANT BUDAI</u><br>NOMBRE DE LA EMPRESA<br>(COMPAÑÍA, INSTITUCIÓN) | <u>EVENTUAL</u><br>TIPO DE CONTRATACIÓN<br>(BASE, EVENTUAL) | <u>V. CARRANZA</u><br>DOMICILIO DE TRABAJO<br>(INCLUYA LOCALIDAD Y TELÉFONO) |
| <u>DE 5PM A 12PM</u><br>HORA DE TRABAJO                                    | <u>DE LUNES A DOMINGO</u><br>DÍAS EN QUE LABORA             | <u>HOSSTES</u><br>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)