

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 PLAN 2012  
SEMESTRE 01 SECCIÓN A MODALIDAD ESCOLARIZADA

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| ROBLEDO<br>APELLIDO PATERNO         | DEGOLLADO<br>APELLIDO MATERNO                      | AYLIN LIZETH<br>NOMBRE(S)                      |
| 1995/08/29<br>FECHA DE NACIMIENTO   | SALTILLO<br>COAHUILA<br>LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO | RODA950829MCLBGY03<br>CURP                     |
| 120504590000<br>NÚMERO DE MATRICULA | 8448700981<br>TELÉFONO CELULAR                     | aylin2995@hotmail.com<br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|   |                                    |                         |
|---|------------------------------------|-------------------------|
| JUANA TERESA ROBLEDO DEMINGUEZ<br>EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: | 8444271163<br>AL TELÉFONO          | TÍA<br>PARENTESCO       |
| IMSS<br>INSTITUCIÓN   | NO ME LO SE<br>NÚMERO DE FILIACIÓN | NO SE<br>TIPO DE SANGRE |

**DOMICILIO LOCAL**

|                                   |                         |                        |
|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|
| TRICANES 181<br>CALLE Y NÚMERO    | LAS TRESITAS<br>COLONIA | 25084<br>CÓDIGO POSTAL |
| 8444342781<br>TELÉFONO (CON LADA) | SALTILLO<br>CIUDAD      | SALTILLO<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 |
|-------------------------|----------|
|                         |          |
|                         |          |
|                         |          |
|                         |          |
|                         |          |
|                         |          |

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

|   |  |  |
|---|--|--|
| NOMBRE DE LA EMPRESA<br>(COMPAÑÍA, INSTITUCIÓN) | TIPO DE CONTRATACIÓN<br>(BASE, EVENTUAL) | DOMICILIO DE TRABAJO<br>(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)