

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 04 SECCIÓN D MODALIDAD ESCOLARIZADA

DATOS DEL SOLICITANTE

CERVANTES APELLIDO PATERNO	AHUMADA APELLIDO MATERNO	THALÍA NOMBRE(S)
1991/03/26 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y EDO NACIMIENTO	CEAT910326MCLRHH05 CURP
110500220000 NÚMERO DE MATRICULA	8448694179 TELÉFONO CELULAR	thali_tigger@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

ARIEL CERVANTES CASTAÑEDA EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	1112259 AL TELÉFONO	PADRE PARENTESCO
IMSS INSTITUCIÓN	32846581653 NÚMERO DE FILIACIÓN	O+ TIPO DE SANGRE

DOMICILIO LOCAL

DEMOCRACIA 2437 CALLE Y NÚMERO	LUCIO BLANCO COLONIA	25060 CÓDIGO POSTAL
018441112259 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
GRUPOS Y TALLERES	02

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)