

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
Ciclo Escolar 2013-2014



Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar
Semestre 07 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

MORALES APELLIDO PATERNO	HERNANDEZ APELLIDO MATERNO	JENNY ABIGAIL NOMBRE(S)
1993/03/28 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MOHJ930328MCLRRN05 CURP
10050172 NÚMERO DE MATRICULA	8442690767 TELÉFONO CELULAR	jenny.mohe@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>BENJAMIN MORALES ESTRADA</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8441603259</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>32877185192</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>ASMA</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>EUCALIPTO 2861</u>		
<u>IGNACIO ZARAGOZA</u> COLONIA	<u>25016</u> CÓDIGO POSTAL	<u>844-2521536</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO		
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO



SITUACIÓN ESCOLAR

NUEVO INGRESO REINSCRIPCIÓN REINGRESO CAMBIO
 ALUMNO REGULAR ALUMNO IRREGULAR

SI ES ALUMNO IRREGULAR, ESPECIFIQUE CUÁLES ASIGNATURAS ADEUDA:

NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SEMESTRE

DATOS LABORALES

NOMBRE DE LA EMPRESA		
DOMICILIO	LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL ____
DÍAS LABORALES	PUESTO	

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN				
DOMICILIO	LOCALIDAD		TELÉFONO	
NIVEL EDUCATIVO		HORARIO		
SISTEMA AL QUE PERTENECE	ESTATAL ____	FEDERAL ____	PARTICULAR ____	ANTIGÜEDAD AÑOS MESES
NÚMERO DE HORAS		GRADOS QUE ATIENDE		
MATERIAS QUE ATIENDE:				
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):				

OTROS IDIOMAS

INGLÉS <input checked="" type="checkbox"/>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
--	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)

