

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
Ciclo Escolar 2013-2014



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

DATOS DEL SOLICITANTE

RAMÍREZ APELLIDO PATERNO	DE LA CRUZ APELLIDO MATERNO	CECILIA NOMBRE(S)
1990/12/05 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	RACC901205MCLMRC05 CURP
10050187 NÚMERO DE MATRICULA	8441597824 TELÉFONO CELULAR	cecirmz_07@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>SEGURO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>LAZARO RAMIREZ RIOS</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>1812328</u>
TIPO DE SANGRE <u>ARH+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>05300555942</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO PREDISPOSICION</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>PRIVADA HONORATO TEISSIER 2368-3</u>		
UNIVERSIDAD COLONIA	25260 CÓDIGO POSTAL	8444154719 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO 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 ____	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-------------	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)