



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

HERRERA APELLIDO PATERNO	HERRERA APELLIDO MATERNO	CLAUDIA MARCELA NOMBRE(S)
1991/11/26 FECHA DE NACIMIENTO	MONCLOVA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	HEHC911126MCLRRL07 CURP
10050142 NÚMERO DE MATRICULA	8441401531 TELÉFONO CELULAR	marcela_jmc26@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>CLINICA MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIA ELENA HERRERA ESQUIVEL</u>	
PARENTESCO <u>TIA</u>	TELÉFONO <u>4316297</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>16726</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>SAN AGUSTIN 278</u>		
FRACC. SANTA FE COLONIA	00000 CÓDIGO POSTAL	NO TENGO TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>RAMON DEL BOSQUE #341</u>		
FRACCIONAMIENTO MONCLOVA COLONIA	25790 CÓDIGO POSTAL	(866)6365273 TELÉFONO (CON LADA)
MONCLOVA LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	MONCLOVA 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)

