

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2013-2014



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

DATOS DEL SOLICITANTE

ESPINOZA APELLIDO PATERNO	RODRÍGUEZ APELLIDO MATERNO	GABRIELA ANAHÍ NOMBRE(S)
1992/03/18 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	EIRG920318MCLSD01 CURP
10050104 NÚMERO DE MATRICULA	8446095816 TELÉFONO CELULAR	anamanzana_18@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>FRANCISCA ISABEL RODRIGUEZ SANCHEZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8441580354</u>
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN <u>327252223793F92ORD</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO PREDISPOSICIÓN</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>FELIPE RAMOS 310</u>		
AMPLACION BLANCA ESTHELA COLONIA	25900 CÓDIGO POSTAL	8444902387 TELÉFONO (CON LADA)
RAMOS ARIZPE LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	RAMOS ARIZPE 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 <u>NO TRABAJO</u>		
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)