



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

<u>CASTAÑÓN</u> APELLIDO PATERNO	<u>PERALES</u> APELLIDO MATERNO	<u>ANGELICA SARAHI</u> NOMBRE(S)
<u>1992/06/05</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONCLOVA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>CAPA920605MCLSRN03</u> CURP
<u>10050084</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8666385483</u> TELÉFONO CELULAR	<u>sarahi14_princess@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>IRMA YOLANDA PERALES VALDEZ</u>	
<u>PARENTESCO MAMA</u>	TELÉFONO <u>018666366180</u>
TIPO DE SANGRE <u>B+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>3282-652870-83</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO PREDISPOSICIÓN</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>PEDRO DE AGUIRRE 869</u>		
<u>FRACCIONAMIENTO URDIÑOLA</u> COLONIA	<u>25280</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>SAMUEL FIELDEN #1221</u>		
<u>OBRAERA SUR 2DO SECTOR</u> COLONIA	<u>25790</u> CÓDIGO POSTAL	<u>018666366180</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>MONCLOVA</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>MONCLOVA</u> 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)