

DATOS DEL SOLICITANTE

ARREDONDO APELLIDO PATERNO	MENDOZA APELLIDO MATERNO	ALICIA DAHELLY NOMBRE(S)
1994/03/08 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	AEMA940308MCLRNL06 CURP
110500090000 NÚMERO DE MATRICULA	2472510 TELÉFONO CELULAR	aliciah1202@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>NORMA MENDOZA GONZALEZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>044844218225</u>
TIPO DE SANGRE O POS	No. DE AFILIACIÓN <u>NO TENGO</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>199 HERRADURA</u>		
HACIENDA EL CORTIJO COLONIA	25093 CÓDIGO POSTAL	2472510 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 <u>GUARDERIA EL BB Y SU MUNDO</u>		
<u>BLVD. MANUEL W GONZALEZ</u> DOMICILIO	LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE <u>X</u>	EVENTUAL <u> </u>
DÍAS LABORALES <u>LUNES A VIERNES</u>		PUESTO <u>EMPLEADA</u>

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

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

OTROS IDIOMAS

INGLÉS <u>X</u>	FRANCÉS: <u>X</u>	OTROS <u> </u> ESPECIFICAR
-----------------	-------------------	-----------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)