



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN   
 Ciclo Escolar 2013-2014

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar  
 Semestre 05 Sección "C" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

CASTILLO APELLIDO PATERNO	MACIAS APELLIDO MATERNO	MIRIAM GABRIELA NOMBRE(S)
1993/03/24 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO. COAHUILA. LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	CAMM930324MCLSCR05 CURP
110500210000 NÚMERO DE MATRICULA	8441474661 TELÉFONO CELULAR	riamy_zat06@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>DOLORES GUADALUPE MACIAS MATA.</u>	
PARENTESCO <u>MADRE.</u>	TELÉFONO <u>4894377</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>3264441144</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNA</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>MIGUEL CÁRDENAS #420</u>		
BELLAVISTA. COLONIA	25060 CÓDIGO POSTAL	844-4894377 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>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 <u>NINGUNO.</u>
-------------	--------------	---

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)

