

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
Ciclo Escolar 2013-2014



Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar
Semestre 01 Sección "C" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

IBARRA APELLIDO PATERNO	CARDENAS APELLIDO MATERNO	YOLANDA GUADALUPE NOMBRE(S)
1994/01/20 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	IACY940120MCLBRL04 CURP
- NÚMERO DE MATRICULA	8992863012 TELÉFONO CELULAR	yolanda_ibca94@msn.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>VICTOR HUGO IBARRA MENDEZ</u>	
PARENTESCO <u>PAPÁ</u>	TELÉFONO <u>8992863618</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>NO TENGO</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>ABASOLO #1364</u>		
ZONA CENTRO COLONIA	25000 CÓDIGO POSTAL	8992863012 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>FLORES MAGON #1114</u>		
CONSTITUCION COLONIA	88600 CÓDIGO POSTAL	2639808 TELÉFONO (CON LADA)
REYNOSA LOCALIDAD	TAMAULIPAS ESTADO	REYNOSA 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 <u>X</u>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-----------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)