



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

LOPEZ APELLIDO PATERNO	RAMOS APELLIDO MATERNO	PATRICIA GABRIELA NOMBRE(S)
1996/01/27 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA SALTILLO LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	LORP960127MCLPMT07 CURP
- NÚMERO DE MATRICULA	8442127944 TELÉFONO CELULAR	chiniita_krazy@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MI FAMILIA</u>	
PARENTESCO <u>PADRES</u>	TELÉFONO <u>4361417</u>
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>AVE. DEL SOL 959</u>		
<u>UNIVERSO</u> COLONIA	CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO COAHUILA</u> LOCALIDAD	<u>SALTILLO</u> ESTADO	<u>COAHUILA</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>AVE. DEL SOL 959</u>		
<u>UNIVERSO</u> COLONIA	CÓDIGO POSTAL	<u>4361417</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>COAHUILA</u> LOCALIDAD	<u>SALTILLO</u> ESTADO	<u>SALTILLO COAHUILA</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 <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)