

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>TOBIAS</u> APELLIDO PATERNO	<u>CARDENAS</u> APELLIDO MATERNO	<u>KEREM THAMARA</u> NOMBRE(S)
<u>1993/05/22</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONCLOVA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>TOCK930522MCLBRR08</u> CURP
<u>110501290000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8661321637</u> TELÉFONO CELULAR	<u>kerem_ttc@live.com.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIA GUADALUPE VILLASEÑOR RUAN</u>	
<u>PARENTESCO ABUELA</u>	<u>TELÉFONO 8666310822</u>
<u>TIPO DE SANGRE O+</u>	<u>No. DE AFILIACIÓN</u>
<u>PADECIMIENTO CRÓNICO</u>	<u>PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO</u>

DOMICILIO LOCAL

<u>CALLE Y NÚMERO LAFRAGUA #1808</u>		
<u>TOPOCHICO</u> COLONIA	<u>25284</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

<u>CALLE Y NÚMERO DESPACHADORES #510</u>		
<u>MAGISTERIO</u> COLONIA	<u>25617</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8666310822</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>FRONTERA</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>FRONTERA</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)