



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN   
 Ciclo Escolar 2014-2015

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar  
 Semestre 07 Sección "G" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                                     |  |   |
|-------------------------------------|--|---|
| COBAS<br>APELLIDO PATERNO           | ALVAREZ<br>APELLIDO MATERNO                              | XIMENA ALEJANDRA<br>NOMBRE(S)               |
| 1993/01/28<br>FECHA DE NACIMIENTO   | SALTILLO<br>COAHUILA<br>LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | COAX930128MCLBLM00<br>CURP                  |
| 110500250000<br>NÚMERO DE MATRICULA | 8444426513<br>TELÉFONO CELULAR                           | xim.28@live.com.mx<br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|  |  |
|--|--|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>              |  |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ALEJANDRA COBAS ALVAREZ</u> |  |
| PARENTESCO <u>MADRE</u>                                      | TELÉFONO <u>8441321746</u>                     |
| TIPO DE SANGRE <u>O +</u>                                    | No. DE AFILIACIÓN <u>COAA701117</u>            |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>                         | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>PENICILINA</u> |

**DOMICILIO LOCAL**

|  |                           |   |
|--|---------------------------|---|
| CALLE Y NÚMERO <u>ILDENFONSO VILLARELLO #361</u> |                           |   |
| FRACCIONAMIENTO <u>URDIÑOLA</u><br>COLONIA       | CÓDIGO POSTAL             | <u>844 4390199</u><br>TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO</u><br>LOCALIDAD                     | <u>COAHUILA</u><br>ESTADO | <u>SALTILLO</u><br>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 |           |               |
| 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<br>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)