

Subsecretaría de Educación Superior Dirección de Educación Normal y Actualización Docente CLAVE: 05ADG0005F





SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN Ciclo Escolar 2014-2015

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

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>VELIZ</u>	<u>MARTINEZ</u>	<u>ALEJANDRA AZUSENA</u>		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)		
<u>1992/09/06</u> FECHA DE NACIMIENTO	MONCLOVA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	VEMA920906MCLLRL11 CURP		
<u>110501420000</u>	<u>8441229151</u>	<u>alexoxo2008@hotmail.es</u>		
NÚMERO DE MATRICULA	TELÉFONO CELULAR	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA		

SERVICIO MÉDICO

<u> </u>				
SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>				
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>CECILIA MARTINEZ GARCIA</u>				
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>6311567</u>			
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN			
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO			

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>JESUS VERLANGA FARIAS #7</u>	92	
FRACCIONAMIENTO LA ESTRELLA	<u>25084</u>	<u>NO TENGO</u>
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u>	<u>COAHUILA</u>	<u>SALTILLO</u>
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>JUVENTINO ROSAS #1312</u>		
PRIMERO DE MAYO	<u>25760</u>	<u>6311567</u>
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
MONCLOVA	<u>COAHUILA</u>	MONCLOVA
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO



V14-15 DENAD-F-SADMVA-07



Subsecretaría de Educación Superior Dirección de Educación Normal y Actualización Docente CLAVE 05ADG0005F



SITUACIÓN ESCOLAR

NUEVO INGRESO RE	EINSCRIPCIÓN	1 X	REINGRESO		CAMBIO		
ALUMNO REGULAR X ALUMNO IRREGULAR							
SI ES ALUMNO IRREGULAR, ES	PECIFIQUE CL	—— JÁLES ASIGNA	TURAS ADEUDA:				
<u>'</u>	NOMBRE DE LA				SEMESTRE		
GRUPOS Y TALLERES					02		
COMPUTACIÓN III					03		
TUTORÍAS GRUPAL					05		
		DATOS LA	BORALES				
NOMBRE DE LA EMPRESA							
DOMICILIO		LOCALIDAD		TELÉFONO			
TIPO DE CONTRATACIÓN		BASE		EVENTUAL			
DÍAS LABORALES PUESTO							
	ALUMN	OS QUE LABO	RAN EN EDUCAC	CIÓN			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN							
DOMICILIO LOCALIDAD			TELÉFONO				
NIVEL EDUCA	TIVO			HORARIO			
SISTEMA AL QUE PERTENECE EST	ATAL	FEDERAL	PAF	RTICULAR	ANTIGÜEDAD <u>AÑOS MESES</u>		
NÚMERO DE HORAS GRAD			GRADOS QUE	ATIENDE			
MATERIAS QUE ATIENDE:		•					
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):							
		OTROS II	DIOMAS				
INGLÉS FRANCÉS		OTROS ESPECIFICAR					
	1						

ROYALCER

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)