



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

BADILLO APELLIDO PATERNO	CARRALES APELLIDO MATERNO	LINDA STEFANÍA NOMBRE(S)
1993/02/17 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	BACL930217MCLDRN03 CURP
110500110000 NÚMERO DE MATRICULA	8441851360 TELÉFONO CELULAR	fanny_carrales@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ALMA DELIA CARRALES GARCIA</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8441044504</u>
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE</u>		
AMPLIACIÓN MORELOS COLONIA	25017 CÓDIGO POSTAL	4829098 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO 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 <u>CINEPOLIS</u>		
<u>ESQUINA EX. HACIENDA LOS CERRITOSCON BLVD. VALDEZ SANCHES DOMICILIO</u>	LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL ____
DÍAS LABORALES <u>TODA LA SEMANA</u>	PUESTO <u>EMPLEADO GENERAL</u>	

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 <u>NO</u>
-------------	--------------	-------------------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)