



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
Ciclo Escolar 2014-2015

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar
Semestre 05 Sección "C" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>SANTANA</u> APELLIDO PATERNO	<u>BAUTISTA</u> APELLIDO MATERNO	<u>GENESIS AMISADA I</u> NOMBRE(S)
<u>1991/05/24</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>SABG910524MCLNTN02</u> CURP
<u>120504620000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>9631280269</u> TELÉFONO CELULAR	<u>janiam280314@outlook.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JESUS SANTANA LUGO</u>	
<u>PARENTESCO PADRE</u>	TELÉFONO <u>8911021094</u>
<u>TIPO DE SANGRE ORH</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>SALJ550617</u>
<u>PADECIMIENTO CRÓNICO NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE LA FRAGUA NO. 1813</u>		
<u>TOPO CHICO</u> COLONIA	<u>25290</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>TURISMO 514</u>		
<u>NUEVO AMANECER</u> COLONIA	<u>88303</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>MIGUEL ALEMAN</u> LOCALIDAD	<u>TAMAULIPAS</u> ESTADO	<u>MIGUEL ALEMAN</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
EDUCACION FISICA	04

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 <input checked="" type="checkbox"/>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
--	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)

