



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

MARTÍNEZ APELLIDO PATERNO	MARTÍNEZ APELLIDO MATERNO	LIZETH GUADALUPE NOMBRE(S)
1995/05/20 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MAML950520MCLRRZ05 CURP
120504300000 NÚMERO DE MATRICULA	8448811466 TELÉFONO CELULAR	lyz052@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIA GUADALUPE MARTINEZ BLANCO</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8444277141</u>
TIPO DE SANGRE <u>A-</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>9824.EDO</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>38 #1238</u>		
<u>VICENTE GUERRERO</u> COLONIA	<u>25097</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8441120585</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> 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>NO TRABAJO</u>		
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)

