



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
Ciclo Escolar 2014-2015

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar
Semestre 01 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>PEREZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>SALAS</u> APELLIDO MATERNO	<u>KARINA ARIZBETH</u> NOMBRE(S)
<u>1996/05/09</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONCLOVA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>PESK960509MCLRL06</u> CURP
<u>140501630000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8666436835</u> TELÉFONO CELULAR	<u>karinaperezenep@gmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIA CONCEPCION SALAS GUERRERO</u>	
<u>PARENTESCO MADRE</u>	TELÉFONO <u>8666339038</u>
<u>TIPO DE SANGRE B+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>32876830873F96</u>
<u>PADECIMIENTO CRÓNICO</u>	<u>PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE ARMILLITA NUMERO 1840</u>		
<u>TOPOCHICO</u> COLONIA	<u>25284</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>SALTILLO</u> ESTADO	<u>COAHUILA</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>JUAN ESCUTIA #1505</u>		
<u>FRACC AGUILAR</u> COLONIA	<u>25770</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8666339038</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>MONCLOVA</u> LOCALIDAD	<u>MONCLOVA</u> ESTADO	<u>COAHUILA</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

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 ____	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-------------	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)