



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN   
Ciclo Escolar 2014-2015

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

CARMONA APELLIDO PATERNO	ALVAREZ APELLIDO MATERNO	VANESSA NOMBRE(S)
1997/06/16 FECHA DE NACIMIENTO	ALLENDE COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	CAAV970616MCLRLN08 CURP
140501370000 NÚMERO DE MATRICULA	8621116435 TELÉFONO CELULAR	vanecarmona@hotmail.es DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE:	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	
PARENTESCO	TELÉFONO
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO LA FRAGUA 1248		
TOPOCHICO COLONIA	25297 CÓDIGO POSTAL	8441853211 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ		
CENTRO COLONIA	26500 CÓDIGO POSTAL	6214299 TELÉFONO (CON LADA)
MORELOS LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	MORELOS 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)