

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>HERNANDEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>NIETO</u> APELLIDO MATERNO	<u>DULCE CAROLINA</u> NOMBRE(S)
<u>1993/12/09</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>HEND931209MCLRTL04</u> CURP
<u>110500600000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8448580783</u> TELÉFONO CELULAR	<u>hncdulce@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>EDUARDO HERNANDEZ PERALES</u>	
<u>PARENTESCO PADRE</u>	TELÉFONO <u>8441769600</u>
<u>TIPO DE SANGRE O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>700911-80</u>
<u>PADECIMIENTO CRÓNICO</u>	<u>PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO</u>

DOMICILIO LOCAL

<u>CALLE Y NÚMERO CALLE 9 #2108</u>		
<u>FRACC.MORELOS</u> COLONIA	<u>25017</u> CÓDIGO POSTAL	<u>4824308</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

<u>CALLE Y NÚMERO</u>		
<u>COLONIA</u>	<u>CÓDIGO POSTAL</u>	<u>TELÉFONO (CON LADA)</u>
<u>LOCALIDAD</u>	<u>ESTADO</u>	<u>MUNICIPIO</u>

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)