

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>LOPE</u> APELLIDO PATERNO	<u>FUENTES</u> APELLIDO MATERNO	<u>LESLIE JEMIMA</u> NOMBRE(S)
<u>1993/10/09</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>LOFL931009MCLPNS09</u> CURP
<u>110500730000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8448061359</u> TELÉFONO CELULAR	<u>x_rainbow_kolors_x@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MA DE JESUS FUENTES FUENTES</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8444441692</u>
TIPO DE SANGRE <u>AB+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>FUFJ660916-80</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>GUSTAVO V #243</u>		
<u>FRACC. PUERTA DEL REY</u> COLONIA	<u>25000</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444955054</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		
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)