



Secretaría de Educación Superior
 Educación Normal y Actualización Docente
 CLAVE: 05ADG0005F



INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2014-2015

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 02 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

RIVERA APELLIDO PATERNO	ALBELDAÑO APELLIDO MATERNO	GEMA GUADALUPE NOMBRE(S)
1997/11/12 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	RIAG971112MCLVLM06 CURP
140501680000 NÚMERO DE MATRICULA	8442595496 TELÉFONO CELULAR	gema.al.gr@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>EDUARDO FELIX MARTINEZ CEPEDA</u>	
PARENTESCO <u>CONYUGUE</u>	TELÉFONO <u>8441588435</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>80977316852</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE 9 #1074</u>		
MIGUEL HIDALGO COLONIA	25096 CÓDIGO POSTAL	8442595496 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO 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)