



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2015-2016

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 07 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

MENDOZA APELLIDO PATERNO	GALVÁN APELLIDO MATERNO	IZAMARY NOMBRE(S)
1994/12/10 FECHA DE NACIMIENTO	ACUÑA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MEGI941210MCLNLZ05 CURP
120504320000 NÚMERO DE MATRICULA	8441604283 TELÉFONO CELULAR	izamary-2@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>SECC 38</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>CRISTINA GALVAN</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8777880476</u>
TIPO DE SANGRE <u>ORH +</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>09243-1</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NEO MELUBRINA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>IDELFONSO VILLARELLO</u>		
MAGISTERIO COLONIA	25000 CÓDIGO POSTAL	8444312891 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>JUAREZ 269</u>		
BENITO JUAREZ COLONIA	26215 CÓDIGO POSTAL	8777723742 TELÉFONO (CON LADA)
ACUÑA LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	ACUÑA 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 <u>NO TRABAJO</u>		
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 <u>X</u>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-----------------	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)

