



INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2015-2016

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

DATOS DEL SOLICITANTE

MORENO APELLIDO PATERNO	NIÑO APELLIDO MATERNO	ALMA GRICELDA NOMBRE(S)
1993/07/09 FECHA DE NACIMIENTO	MONCLOVA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MONA930709MCLRXL03 CURP
120504390000 NÚMERO DE MATRICULA	8441021525 TELÉFONO CELULAR	almamoreno09@outlook.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MIRIAM MAGDALENA MORENO NIÑO</u>	
PARENTESCO <u>HERMANA</u>	TELÉFONO <u>8442271498</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>COAHUILA #225</u>		
PRIMERA DE MAYO COLONIA	25760 CÓDIGO POSTAL	8661123465 TELÉFONO (CON LADA)
MONCLOVA LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	MONCLOVA MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>ESPUELA #125</u>		
HACIENDA EL CORTIJO COLONIA	25093 CÓDIGO POSTAL	4180311 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO 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)