



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2015-2016

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 03 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

TORRES APELLIDO PATERNO	GANDARA APELLIDO MATERNO	LUCERO GUADALUPE NOMBRE(S)
1994/04/18 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	TOGL940418MCLRNC06 CURP
140501710000 NÚMERO DE MATRICULA	8441970487 TELÉFONO CELULAR	lu.torre.g@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ELSA LUCIA GANDARA RAMOS</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8444565571</u>
TIPO DE SANGRE O RH+ <u></u>	No. DE AFILIACIÓN <u>323291717715-9</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNA</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>SAN JUAN 169</u>		
PRIVADAS LA TORE COLONIA	25016 CÓDIGO POSTAL	8444135315 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	COAHUILA MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>SAN JUAN 169</u>		
PRIVADAS LA TORRE COLONIA	25016 CÓDIGO POSTAL	8444135315 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	ESTADO	COAHILA 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)