



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

VALDES APELLIDO PATERNO	VALDES APELLIDO MATERNO	LETICIA DEYANIRA NOMBRE(S)
1996/06/05 FECHA DE NACIMIENTO	MONCLOVA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	VAVL960605MCLLLT07 CURP
140501740000 NÚMERO DE MATRICULA	8661414761 TELÉFONO CELULAR	l_deyaniravaldes@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MIROSLAVA MEREDITH VALDES VALDES</u>	
PARENTESCO <u>HERMANA</u>	TELÉFONO <u>8442768023</u>
TIPO DE SANGRE <u>B</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>VAML-571109-80</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>PATRICIO SAUCEDO GONZALEZ, 119</u>		
<u>OBREGON SUR</u> COLONIA	<u>25000</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444895372</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>PUERTO VALLARTA, 1011</u>		
<u>GUADALUPE</u> COLONIA	<u>25750</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8666356522</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>MONCLOVA</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>MONCLOVA</u> MUNICIPIO

Subsecretaría de Educación Superior
 Dirección de Educación Normal y Actualización Docente
 CLAVE: 05ADG0005F
 CLAVE 05ADG0005F
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 <input checked="" type="checkbox"/>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
--	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)