

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN   
Ciclo Escolar 2015-2016

Escuela Normal de Educación Preescolar  
Licenciatura en Educación Preescolar  
Semestre 01 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

GUERRERO APELLIDO PATERNO	RUIZ APELLIDO MATERNO	VALERIA ESPERANZA NOMBRE(S)
1996/10/28 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GURV961028MCLRZL06 CURP
- NÚMERO DE MATRICULA	8441334070 TELÉFONO CELULAR	lavaleruiz@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>EVA FABIOLA RUIZ PRADIS</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8441225141</u>
TIPO DE SANGRE <u>B+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>LA CARIDAD 217</u>		
<u>REAL DE PEÑA</u> COLONIA	<u>25256</u> CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>COAHUILA</u> 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 <u>BE HEALTH CENTER</u>		
<u>JUAN SAADE MURRA</u> DOMICILIO	<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>9621915</u> TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE <u>X</u>	EVENTUAL <u>  </u>
<u>DÍAS LABORALES DE LUNES A VIERNES</u>		<u>PUESTO RECEPCIONISTA</u>

**ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN				
DOMICILIO		LOCALIDAD		TELÉFONO
NIVEL EDUCATIVO			HORARIO	
SISTEMA AL QUE PERTENECE	ESTATAL <u>  </u>	FEDERAL <u>  </u>	PARTICULAR <u>  </u>	ANTIGÜEDAD AÑOS MESES
NÚMERO DE HORAS			GRADOS QUE ATIENDE	
MATERIAS QUE ATIENDE:				
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):				

**OTROS IDIOMAS**

INGLÉS <u>  </u>	FRANCÉS <u>  </u>	OTROS <u>  </u> ESPECIFICAR
------------------	-------------------	-----------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)