



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2015-2016

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 08 Sección "D" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

TORRES APELLIDO PATERNO	NAVARRO APELLIDO MATERNO	DENEY ARELÍ NOMBRE(S)
1995/09/16 FECHA DE NACIMIENTO	OCOTLAN JALISCO LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	TOND950916MJCRVN00 CURP
120504670000 NÚMERO DE MATRICULA	8448807068 TELÉFONO CELULAR	deby_160995@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ALEJANDRA NAVARRO RIOS</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>4 34 64 48</u>
TIPO DE SANGRE <u>B+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>5490696324-1</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>PENICILINA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>PASTORES #184</u>		
HACIENDA SAN RAFAEL COLONIA	25220 CÓDIGO POSTAL	844-4346448 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO 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>NO TENGO</u>		
NO TENGO DOMICILIO	LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL ____
DÍAS LABORALES <u>NO TENGO</u>		PUESTO <u>NO TENGO</u>

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN <u>NO TENGO</u>				
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)