



2015-2016 REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 02 Sección "F" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

MÚÑOZ APELLIDO PATERNO	IBARRA APELLIDO MATERNO	KARINA ESTEFANÍA NOMBRE(S)
1995/04/13 FECHA DE NACIMIENTO	PIEDRAS NEGRAS COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MUK950413MCLXBR03 CURP
120504410000 NÚMERO DE MATRICULA	8621116281 TELÉFONO CELULAR	kemi-13@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>KARINA IBARRA ORTEGA</u>	
PARENTESCO <u>ABUELA</u>	TELÉFONO <u>8626245199</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>19051</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>JAVIER MINA</u>		
INDEPENDENCIA COLONIA	26170 CÓDIGO POSTAL	NO TENGO TELÉFONO (CON LADA)
NAVA LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	NAVA MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>LA FRAGUA</u>		
TOPOCHICO COLONIA	25000 CÓDIGO POSTAL	8621116281 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)