



INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2015-2016

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 06 Sección "C" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

GUERRERO APELLIDO PATERNO	RODRIGUEZ APELLIDO MATERNO	MARIA ISABEL NOMBRE(S)
1995/06/16 FECHA DE NACIMIENTO	MUZQUIZ COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GURI950616MCLRDS01 CURP
130503710000 NÚMERO DE MATRICULA	8771360262 TELÉFONO CELULAR	gisabel887@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>I.M.S.S.</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>DORA OFELIA RODRIGUEZ MENDEZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8777939480</u>
TIPO DE SANGRE <u>AB+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>0530084235-7</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>E.CARRANZA 585</u>		
BENITO JUAREZ COLONIA	26215 CÓDIGO POSTAL	877724595 TELÉFONO (CON LADA)
AUCÑA LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	COAHUILA MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>POLINESIA #188-1</u>		
OCEANIA COLONIA	25290 CÓDIGO POSTAL	8771360262 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
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION ESTADISTICA	2
EDUCACION FISICA	2

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)