

# SECRETARÍA DE EDUCACIÓN COORDINACIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE CLAVE: 05ADG0005F





#### Х SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Ciclo Escolar 2016-2017 REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar Licenciatura en Educación Preescolar Semestre 05 Sección "A" Modalidad Escolarizada

#### **DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>ENRIQUEZ</u>	<u>VALDES</u>	ABRIL AZENETH		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)		
1997/04/27 FECHA DE NACIMIENTO	<u>PIEDRAS NEGRAS</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	EIVA970427MCLNLB08 CURP		
<u>140501410000</u>	<u>8621107232</u>	<u>abril97valdes@gmail.com</u>		
NÚMERO DE MATRICULA	TELÉFONO CELULAR	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA		

## **SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MA DE JESUS VAL</u>	DES MONTOYA
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>6261367</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>3294694036</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>ASMA</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>PENICILINA</u>

### **DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>SIERRA MOJADA 2589</u>		
<u>REPUBLICA NORTE</u> COLONIA	<u>25280</u> CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

### **DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO <u>ALLENDE 1002</u>		
EL SIELNCIO	<u>26450</u>	<u>6261367</u>
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
ZARAGOZA	<u>COAHUILA</u>	ZARAGOZA
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO



CGENAD-F-SADMVA-07



# SECRETARÍA DE EDUCACIÓN COORDINACIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE CLAVE: 05ADG0005F



			LAR

NUEVO INGRESO	REINSCRI	PCIÓN	REING	GRESO	X	CAMBIO		
ALUMNO REGULAR	X ALUMNO IR	REGULAR						
SI ES ALUMNO IRREGI	JLAR, ESPECIFIQ	UE CUÁLES ASIGI	NATURAS /	ADEUDA:				
	NOMBRE	E DE LA ASIGNATURA				SEM	ESTRE	
		DATOS I	ABORALE	ES .		<u> </u>		
NOMBRE DE LA EMPRESA								
DOMICILIO		LOCAL	IDAD		TELÉFONO			
TIPO DE CONTRAT	ACIÓN	BASE			EVENTUAL			
DÍAS LABORALES					PUESTO			
				•	_			
NOMBRE DE LA INICTITUCIÓN	A	LUMNOS QUE LAE	BORAN EN	EDUCAC	ION			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN								
DOMICILIO		LOCAL	IDAD	TELÉFONO				
	'EL EDUCATIVO				HORARIO			
SISTEMA AL QUE PERTENECE	ESTATAL	FEDER	AL	PAR	TICULAR		GÜEDAD S MESES	
NÚN	IERO DE HORAS				GRADOS QUE	ATIENDE		
MATERIAS QUE ATIENDE:								
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES	;)·							
(=0	,,.							
		OTROS	SIDIOMAS					
INGLÉS	INGLÉS FRANC		FRANCÉS OTROS ESPECIFICAR			CAR		
	•			•		-		

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)