



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2016-2017

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 03 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

DOMÍNGUEZ APELLIDO PATERNO	MARTÍNEZ APELLIDO MATERNO	LEISLY MÓNICA NOMBRE(S)
1997/11/06 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	DOML971106MCLMRS13 CURP
150507230000 NÚMERO DE MATRICULA	8441746087 TELÉFONO CELULAR	monika9724@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>GLORIA MARTINEZ LAUREANO</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>4-13-85-45</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>3285-66-7759-9 3F1997OR</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>ALERGIAS POLEN</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>EPINASTINA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>ENCNO #1513</u>		
ZARAGOZA COLONIA	25016 CÓDIGO POSTAL	4-13-85-45 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>ENCINO 1513</u>		
ZARAGOZA COLONIA	25016 CÓDIGO POSTAL	4-13-85-45 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)