



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2016-2017

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

DATOS DEL SOLICITANTE

GONZALEZ APELLIDO PATERNO	PRADO APELLIDO MATERNO	CLAUDIA ABIGAHIL NOMBRE(S)
1994/10/20 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GOPC941020MCLNR05 CURP
130503690000 NÚMERO DE MATRICULA	8443508725 TELÉFONO CELULAR	claudia.prado94@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>SEGUROS MONTERREY</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JUANITA PRADO VAZQUEZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8441606190</u>
TIPO DE SANGRE <u>B+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>GM0000277535(N)</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGÚNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGÚNO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>26 DE FEBRERO</u>		
PROVIVIENDA COLONIA	25020 CÓDIGO POSTAL	NO TENGO 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		
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 <input checked="" type="checkbox"/>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
--	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)