

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN   
 Ciclo Escolar 2016-2017



Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar  
 Semestre 01 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                                     |  |   |
|-------------------------------------|--|---|
| PUENTE<br>APELLIDO PATERNO          | COVARRUBIAS<br>APELLIDO MATERNO                          | JULISSA MARCELA<br>NOMBRE(S)                        |
| 1996/12/16<br>FECHA DE NACIMIENTO   | SALTILLO<br>COAHUILA<br>LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | PUCJ961216MCLNVL04<br>CURP                          |
| 160500570000<br>NÚMERO DE MATRICULA | 8442276486<br>TELÉFONO CELULAR                           | julissapueente@hotmail.com<br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|   |   |
|---|---|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>                   |   |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JULIA COVARRUBIAS QUIÑONES</u> |   |
| PARENTESCO <u>MADRE</u>   | TELÉFONO <u>4825321</u>                     |
| TIPO DE SANGRE <u>O +</u>                                       | No. DE AFILIACIÓN <u>86169696951</u>        |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNA</u>                             | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u> |

**DOMICILIO LOCAL**

|   |                               |  |
|---|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>PRIMAVERA 337</u>           |                               |  |
| <u>AMPLIACIÓN 15 DE SEPTIEMBRE</u><br>COLONIA | <u>25013</u><br>CÓDIGO POSTAL | <u>8444825321</u><br>TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO</u><br>LOCALIDAD                  | <u>COAHUILA</u><br>ESTADO     | <u>SALTILLO</u><br>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 <u>NO TRABAJO</u> |           |               |
| 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<br>AÑOS MESES |
| NÚMERO DE HORAS            |              |              | GRADOS QUE ATIENDE |                          |
| MATERIAS QUE ATIENDE:      |              |              |                    |                          |
| CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES): |              |              |                    |                          |

**OTROS IDIOMAS**

|             |              |   |
|-------------|--------------|---|
| INGLÉS ____ | FRANCÉS ____ | OTROS ____ ESPECIFICAR<br><u>NO TENGO</u> |
|-------------|--------------|---|

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
FECHA (aaaa/mm/dd)

