



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN   
 Ciclo Escolar 2017-2018

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar  
 Semestre 02 Sección "B" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

GARCIA APELLIDO PATERNO	VEGA APELLIDO MATERNO	ROCIO ELIZABETH NOMBRE(S)
1999/05/05 FECHA DE NACIMIENTO	PARRAS DE LA FUENTE COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GAVR990505MCLRGC01 CURP
170500920000 NÚMERO DE MATRICULA	8421159236 TELÉFONO CELULAR	elly_veegaa@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>FRANCISCO JAVIER GARCIA RODRIGUEZ</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8421133789</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>329474796823</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>SANTA MARIA DE LAS PARRAS #79</u>		
<u>INFONAVIT</u> COLONIA	<u>27987</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>PARRAS DE LA FUENTE</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>PARRAS DE LA FUENTE</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO <u>PEREZ TREVIÑO #970 -1</u>		
<u>ZONA CENTRO</u> COLONIA	<u>25000</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> 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
OBSERVACIÓN Y ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA EDUCATIVA	01

**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)