



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

Ciclo Escolar 2018-2019

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar  
 Semestre 07 Sección "B" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>RODRIGUEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>GARCÍA</u> APELLIDO MATERNO	<u>VALERIA MONTSERRATH</u> NOMBRE(S)
<u>1998/09/13</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>ROGV980913MCLDRL03</u> CURP
<u>150507380000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8446095379</u> TELÉFONO CELULAR	<u>vmontseroga@gmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ELIZABETH GARCIA RENTERIA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8441898575</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>60917676664</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>14 DE FEBRERO #3157</u>		
<u>AMISTAD</u> COLONIA	<u>25017</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8443651063</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> 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>LIBRERIA PLAZA TEC</u>		
<u>PROL. JUAN DE LA BARRERA # 1421</u> <u>COL.CUMBRES</u> DOMICILIO	<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>4118068</u> TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL <u>X</u>
<u>DÍAS LABORALES LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES Y SABADO</u>		<u>PUESTO CAJERA</u>

**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)