

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2018-2019

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

DATOS DEL SOLICITANTE

GARCIA APELLIDO PATERNO	ZERTUCHE APELLIDO MATERNO	KAREN GUADALUPE NOMBRE(S)
1997/11/28 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GAZK971128MCLRRR02 CURP
150507280000 NÚMERO DE MATRICULA	8444598264 TELÉFONO CELULAR	karenmyl@outlook.es DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>PARTICULAR</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>LUCIA DEL CARMEN ZERTUCHE AGUIRRE</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8441248787</u>
TIPO DE SANGRE <u>O +</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>PRIVADA DEPORTIVA NUM 10</u>		
<u>DEPORTIVA</u> COLONIA	<u>25000</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444598264</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>MEXICANA</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		
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)