

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

Ciclo Escolar 2018-2019



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

DATOS DEL SOLICITANTE

PUENTE APELLIDO PATERNO	COVARRUBIAS APELLIDO MATERNO	JULISSA MARCELA NOMBRE(S)
1996/12/16 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	PUCJ961216MCLNVL04 CURP
160500570000 NÚMERO DE MATRICULA	8442042812 TELÉFONO CELULAR	julissapuente@hotmail.com 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> COLONIA	<u>25013</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444825321</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>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 AÑOS MESES
NÚMERO DE HORAS			GRADOS QUE ATIENDE	
MATERIAS QUE ATIENDE:				
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):				

OTROS IDIOMAS

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

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)