



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

Ciclo Escolar 2018-2019

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 03 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|--|--|
| <u>SÁNCHEZ</u> APELLIDO PATERNO | <u>CARRANZA</u> APELLIDO MATERNO | <u>NALLELY ALEJANDRA</u> NOMBRE(S) |
| <u>1997/09/14</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | <u>SACN970914MCLNRL03</u> CURP |
| <u>170501180000</u> NÚMERO DE MATRICULA | <u>8441967591</u> TELÉFONO CELULAR | <u>alejandra.sc97@outlook.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|--|------------------------------|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ROLANDO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ</u> | |
| PARENTESCO <u>PADRE</u> | TELÉFONO <u>8443209792</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>AB</u> | No. DE AFILIACIÓN |
| PADECIMIENTO CRÓNICO | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>CALLE 22 NUMERO 592</u> | | |
| <u>FRACC.LOS NOGALES</u> COLONIA | <u>25057</u> CÓDIGO POSTAL | <u>NO TENGO</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>CIBER</u> | | |
| <u>PEREZ TREVIÑO 2255 ESQ. CON NUEVA VIZCAYA</u> DOMICILIO | <u>SALTILLO</u> LOCALIDAD | TELÉFONO |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | BASE <u>X</u> | EVENTUAL <u> </u> |
| <u>DÍAS LABORALES TODA LA SEMANA CON UN DÍA DE DESCANSO</u> | | <u>PUESTO MULTIFUNCIONAL</u> |

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

| | | | | |
|----------------------------|-------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | | | | |
| DOMICILIO | | LOCALIDAD | | TELÉFONO |
| NIVEL EDUCATIVO | | | HORARIO | |
| SISTEMA AL QUE PERTENECE | ESTATAL <u> </u> | FEDERAL <u> </u> | PARTICULAR <u> </u> | ANTIGÜEDAD AÑOS MESES |
| NÚMERO DE HORAS | | | GRADOS QUE ATIENDE | |
| MATERIAS QUE ATIENDE: | | | | |
| CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES): | | | | |

OTROS IDIOMAS

| | | |
|------------------|-------------------|-----------------------------|
| INGLÉS <u> </u> | FRANCÉS <u> </u> | OTROS <u> </u> ESPECIFICAR |
|------------------|-------------------|-----------------------------|

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)