



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN



REINSCRIPCIÓN



Ciclo Escolar 2018-2019

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 01 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| SILLER APELLIDO PATERNO | VALDES APELLIDO MATERNO | SOFIA MALI NOMBRE(S) |
| 1999/12/23 FECHA DE NACIMIENTO | SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | SIVS991223MCLLLF01 CURP |
| 180502510000 NÚMERO DE MATRICULA | 8442755876 TELÉFONO CELULAR | ssillervaldes@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|---|---|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ARGELIA MIREYA VALDES RUIZ</u> | |
| PARENTESCO <u>MAMA</u> | TELÉFONO <u>8444449655</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>O+</u> | No. DE AFILIACIÓN |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNA</u> | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u> |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>PADRE CHAPO 181</u> | | |
| <u>HACIENDA SAN CARLOS</u> COLONIA | <u>25298</u> CÓDIGO POSTAL | <u>8442521630</u> TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO</u> LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u> ESTADO | <u>SALTILLO</u> MUNICIPIO |

DOMICILIO FORÁNEO

| | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>PADRE CHAPO 181</u> | | |
| <u>HACIENDA SAN CARLOS</u> COLONIA | <u>25298</u> CÓDIGO POSTAL | <u>8442521630</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 |
|-------------------------|----------|
| | |
| | |
| | |
| | |

DATOS LABORALES

| | | |
|--|----------------------|-----------------------|
| NOMBRE DE LA EMPRESA <u>NO TRABAJO</u> | | |
| NINGUNO DOMICILIO | NINGUNO LOCALIDAD | NINGUNO TELÉFONO |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | BASE ____ | EVENTUAL ____ |
| DÍAS LABORALES <u>NINGUNO</u> | | PUESTO <u>NINGUNO</u> |

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

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

OTROS IDIOMAS

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

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)