



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2018-2019

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 08 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>BORJÓN</u> APELLIDO PATERNO	<u>BERLANGA</u> APELLIDO MATERNO	<u>MICHELLE</u> NOMBRE(S)
<u>1997/12/02</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>BOBM971202MCLRRC08</u> CURP
<u>150507180000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8443418817</u> TELÉFONO CELULAR	<u>michelle.bor@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>SEGUROS MONTERREY</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARTHA EUGENIA BERLANGA PADILLA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8441967557</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>GMY-12533</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>ACACIA 151</u>		
<u>FRACCIONAMIENTO CIPRESES</u> COLONIA	<u>25297</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444310255</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>BERLITZ SALTILLO</u>		
<u>JOSÉ MUSA DE LEÓN 951</u> DOMICILIO	<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>1650410</u> TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE <u>X</u>	EVENTUAL <u> </u>
<u>DÍAS LABORALES MARTES, JUEVES, VIERNES Y SÁBADO</u>		<u>PUESTO INSTRUCTOR</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>X</u>	FRANCÉS <u> </u>	OTROS <u> </u> ESPECIFICAR
-----------------	-------------------	-----------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)