



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2018-2019

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

DATOS DEL SOLICITANTE

MENCHACA APELLIDO PATERNO	ALARCON APELLIDO MATERNO	SOFIA NOMBRE(S)
1997/01/03 FECHA DE NACIMIENTO	PIEDRAS NEGRAS COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MXAS970103MCLNLF06 CURP
140500490000 NÚMERO DE MATRICULA	8781147149 TELÉFONO CELULAR	sofia.menchaca.alarcon@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JOEL NARVAEZ HERNANDEZ</u>	
PARENTESCO <u>ESPOSO</u>	TELÉFONO <u>7898739</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>NO TENGO</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO TENGO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>YUCATAN ENTRE CUARTA Y QUINTA 15 PB</u>		
ISSSTE COLONIA	26080 CÓDIGO POSTAL	NO TENGO TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>YUCATAN ENTRE CUARTA Y QUINTA 15 PB</u>		
ISSSTE COLONIA	26080 CÓDIGO POSTAL	NO TENGO TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO 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 <u>X</u>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-----------------	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)