

CICLO ESCOLAR 2019-2020
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN



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

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>RUIZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>RAMOS</u> APELLIDO MATERNO	<u>BERENICE DEL CARMEN</u> NOMBRE(S)
<u>1999/08/01</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONTERREY</u> <u>NUEVO LEON</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>RURB990801MCLZMR08</u> CURP
<u>170501170000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8611026026</u> TELÉFONO CELULAR	<u>berenedrr@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL E ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>GUSTAVO CARDENAS SILLER</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8661123938</u>
TIPO DE SANGRE <u>A +</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>32-99-76-1163 3F1999OR</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>DIABETES TIPO 1</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>INSULINA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>JUSTINIANI 1249</u>		
<u>ROMA</u> COLONIA	<u>26834</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8616146926</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>NUEVA ROSITA</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SAN JUAN DE SABINAS</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>IGNACIO LA LLAVE #1442</u>		
<u>TOPOCHICO</u> COLONIA	<u>25284</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>COAHUILA</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/CURSO	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)