



CICLO ESCOLAR 2019-2020
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 03 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| QUINTANA APELLIDO PATERNO | RANGEL APELLIDO MATERNO | KATYA ROCIO NOMBRE(S) |
| 1995/11/13 FECHA DE NACIMIENTO | SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | QURK951113MCLNNT05 CURP |
| 180502420000 NÚMERO DE MATRICULA | 8444957428 TELÉFONO CELULAR | krqr251113@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|--|--|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>CLINICA DEL SEGURO 2</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>RUTH KARINA RANGEL GARCIA</u> | |
| PARENTESCO <u>MADRE</u> | TELÉFONO <u>8444466144</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>O+</u> | No. DE AFILIACIÓN <u>3212950212</u> |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>ALERGIA E HIPOTIROIDISMO</u> | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>LORATADINA Y EUTIROX</u> |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|--|------------------------|-----------------------------------|
| CALLE Y NÚMERO <u>PASEO DE LAS GARDENIAS 270</u> | | |
| SAN PATRICIO COLONIA | 25203 CÓDIGO POSTAL | 8444957428 TELÉFONO (CON LADA) |
| SALTILLO, COAHUILA LOCALIDAD | COAHUILA ESTADO | SALTILLO 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/CURSO | SEMESTRE |
|-----------------------------------|----------|
| TALLER DE MUSICA Y CANTO INFANTIL | 02 |
| LECTURA | 02 |
| | |
| | |

DATOS LABORALES

| | | |
|---|-----------------------|------------------------|
| NOMBRE DE LA EMPRESA <u>CHESTER BURGERS</u> | | |
| DOMICILIO | SALTILLO LOCALIDAD | TELÉFONO |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | BASE ___ | EVENTUAL <u>X</u> |
| DÍAS LABORALES <u>MARTES A DOMINGO</u> | | PUESTO <u>COCINERA</u> |

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 <u>NINGUNO</u> |
|-----------------|-------------|---|

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)