



CICLO ESCOLAR 2019-2020  
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>RODRIGUEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>MARTINEZ</u> APELLIDO MATERNO	<u>ALONDRA</u> NOMBRE(S)
<u>1999/05/30</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>ROMA990530MCLDRL05</u> CURP
<u>180502470000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8441054210</u> TELÉFONO CELULAR	<u>aloxkz@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIA PATRICIA MARTINEZ GOMEZ</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8442770807</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>2717994863 - 6</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>GUIRNALDA #275</u>		
<u>VALLE DE LAS FLORES</u> COLONIA	<u>25290</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8441054210</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/CURSO	SEMESTRE

**DATOS LABORALES**

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

**ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN <u>NO</u>				
NO DOMICILIO	NO LOCALIDAD		NO TELÉFONO	
NIVEL EDUCATIVO <u>NO</u>			HORARIO <u>NO</u>	
SISTEMA AL QUE PERTENECE	ESTATAL ____	FEDERAL ____	PARTICULAR ____	ANTIGÜEDAD NO AÑOS MESES
NÚMERO DE HORAS			GRADOS QUE ATIENDE <u>NO</u>	
MATERIAS QUE ATIENDE: <u>NO</u>				
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES): <u>NO</u>				

**OTROS IDIOMAS**

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

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
 FECHA (aaaa/mm/dd)