



CICLO ESCOLAR 2019-2020
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 01 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| NUNCIO APELLIDO PATERNO | MORENO APELLIDO MATERNO | FATIMA NOMBRE(S) |
| 2001/05/23 FECHA DE NACIMIENTO | MONCLOVA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | NUMF010523MCLNRTA4 CURP |
| 190504860000 NÚMERO DE MATRICULA | 8662566318 TELÉFONO CELULAR | sanbuenaventura58@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|---|--|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIA ELENA MORENO AYALA</u> | |
| PARENTESCO <u>MADRE</u> | TELÉFONO <u>8661706488</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>A+</u> | No. DE AFILIACIÓN <u>80126001991</u> |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>ALERGICA A LA PENICILINA</u> | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u> |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>RAMOS ARIZPE 404 SUR</u> | | |
| <u>ZONA CENTRO</u> COLONIA | <u>25500</u> CÓDIGO POSTAL | <u>8662566318</u> TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SAN BUENAVENTURA</u> LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u> ESTADO | <u>COAHUILA</u> MUNICIPIO |

DOMICILIO FORÁNEO

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>RAMOS ARIZPE 404 SUR</u> | | |
| <u>ZONA CENTRO</u> COLONIA | <u>25500</u> CÓDIGO POSTAL | <u>8662566318</u> TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SAN BUENAVENTURA</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 ____ | FRANCÉS ____ | OTROS ____ ESPECIFICAR |
|-------------|--------------|------------------------|

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)