



CICLO ESCOLAR 2019-2020
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

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

DATOS DEL SOLICITANTE

NIÑO APELLIDO PATERNO	RAMIREZ APELLIDO MATERNO	MARIA FERNANDA NOMBRE(S)
2000/11/26 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	NIRF001126MCLXMRA2 CURP
190504850000 NÚMERO DE MATRICULA	8442274749 TELÉFONO CELULAR	fernmz.26@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARTHA ELENA RAMIREZ VELAZQUEZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8442048814</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>IMSS</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>CARNEROS #322</u>		
SALTILLO 2000 COLONIA	25115 CÓDIGO POSTAL	NO TENGO TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO 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

DATOS LABORALES

NOMBRE DE LA EMPRESA <u>YOGUFRUT</u>		
<u>MI TIENDA SALTILLO</u> DOMICILIO	<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL <u>X</u>
<u>DÍAS LABORALES TODOS LOS DIAS</u>		PUESTO <u>AUXILIAR</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 ____	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)