



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

CARREON APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	DIBETH ATZIRI NOMBRE(S)
1999/09/23 FECHA DE NACIMIENTO	DALLAS TEXAS LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	CAXD990923MNERXB06 CURP
190504320000 NÚMERO DE MATRICULA	8441390727 TELÉFONO CELULAR	dibeth_carreon@yahoo.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>VANESA PENELOPE CORTES</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8448086615</u>
TIPO DE SANGRE <u>O +</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>128 SANTA LUCIA</u>		
PARAJES DE SANTA ELENA COLONIA	25084 CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</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		
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: <u>X</u>	OTROS ____ ESPECIFICAR
-----------------	-------------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)