



CICLO ESCOLAR 2019-2020  
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

VILLANUEVA APELLIDO PATERNO	GARCIA APELLIDO MATERNO	ANA CECILIA NOMBRE(S)
2000/11/15 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	VIGA001115MCLLRNA2 CURP
190505160000 NÚMERO DE MATRICULA	8442397922 TELÉFONO CELULAR	ceciliavillanueva225@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>OLGA GARCIA GUTIERREZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8442397922</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>27 DE SEPTIEMBRE #1137</u>		
MARIA DEL CARMEN CABELLO COLONIA	25050 CÓDIGO POSTAL	4172604 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>NO TENGO</u>		
NO TIENE DOMICILIO	NINGUNA LOCALIDAD	NINGUNO TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL ____
DÍAS LABORALES <u>NINGUNO</u>		PUESTO <u>NINGUNO</u>

**ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN**

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

**OTROS IDIOMAS**

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

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)