



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**

OCHOA APELLIDO PATERNO	RAMOS APELLIDO MATERNO	JESSICA ANAHI NOMBRE(S)
2001/07/15 FECHA DE NACIMIENTO	ACUÑA COAHUILA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	OORJ010715MCLMSA6 CURP
190504870000 NÚMERO DE MATRICULA	8771364357 TELÉFONO CELULAR	jessicachoa1@outlook.es DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JOSEFINA RAMOS FLORES</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8771092529</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>GENERAL QUIÑONES #290</u>		
FRACC. <u>ALAMEDAS</u> COLONIA	26299 CÓDIGO POSTAL	8771364357 TELÉFONO (CON LADA)
ACUÑA LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	ACUÑA MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO		
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	8771364357 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 ____	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-------------	--------------	------------------------

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

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