



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

<u>AVILA</u> APELLIDO PATERNO	<u>OLIVARES</u> APELLIDO MATERNO	<u>MARIANA ABIGAIL</u> NOMBRE(S)
<u>2002/01/14</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>AIOM020114MCLVLRA7</u> CURP
<u>190504250000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8441079328</u> TELÉFONO CELULAR	<u>mariana.abi142002@gmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARTHA GUADALUPE OLIVARES RANGEL</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8441764544</u>
TIPO DE SANGRE <u>RH</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>18 DE MARZO 875</u>		
<u>SAN RAMON</u> COLONIA	<u>25020</u> CÓDIGO POSTAL	<u>4156656</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>18 DE MARZO 875</u>		
<u>SAN RAMON</u> COLONIA	<u>25020</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8441764544</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</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 <u>ZAPATERIA</u>		
<u>ALLENDE Y ALDAMA</u> DOMICILIO	<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>4107135</u> TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL <u>X</u>
DÍAS LABORALES	PUESTO <u>SUBGERENTE CAJA VENTAS</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)