

CICLO ESCOLAR 2019-2020
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN



Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 08 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

LUNA APELLIDO PATERNO	PÉREZ APELLIDO MATERNO	DALILA NOMBRE(S)
1998/12/17 FECHA DE NACIMIENTO	SAN PEDRO DE LAS COLONIAS COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	LUPD981217MCLNRLO1 CURP
160500540000 NÚMERO DE MATRICULA	8446679627 TELÉFONO CELULAR	dalilaluna_perez@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS SEGURO FACULTATIVO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ISABEL PEREZ DE JESUS</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8441759684</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>0613984437 - 4</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>TRIMETROPRIM</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>AVENIDA DE LA MITOLOGÍA 1356</u>		
LAS TORRES COLONIA	25110 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>NO TRABAJO</u>		
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 <u>NO TENGO</u>
-------------	--------------	---

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)