



AGOSTO 2020-2021

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
Licenciatura en Educación Preescolar 2018  
Semestre 02 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	atziri.carreon.nml@alumnocoahuila.gob.mx 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)