



CICLO ESCOLAR 2020-2021
 MATRÍCULA DE PREINSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 02 Sección "D" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| DAVILA APELLIDO PATERNO | BUSTOS APELLIDO MATERNO | MARIA FERNANDA NOMBRE(S) |
| 2002/08/24 FECHA DE NACIMIENTO | SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | DABF020824MCLVSRA9 CURP |
| 190504370000 NÚMERO DE MATRÍCULA | 8442690163 TELÉFONO CELULAR | mariafernanda.davila.nml@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>SECCION 38</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARCELA BUSTOS AGUIRRE</u> | |
| PARENTESCO <u>MADRE</u> | TELÉFONO <u>8443132607</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>A+</u> | No. DE AFILIACIÓN |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNA</u> | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNA</u> |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|-----------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| CALLE Y NÚMERO <u>IGNACIO ALTAMIRANO #861</u> | | |
| CHAPULTEPEC COLONIA | 25050 CÓDIGO POSTAL | 8444175294 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 |
|-------------------------------|----------|
| INGLÉS | 1 |
| | |
| | |
| | |

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 ____ | OTROS ____ ESPECIFICAR <u>NINGUNO</u> |
|-----------------|--------------|---------------------------------------|

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)