

ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR  
 CÉDULA DE PREINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR 2020-2021  
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN



Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar  
 Semestre 07 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>RUIZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>RAMOS</u> APELLIDO MATERNO	<u>BERENICE DEL CARMEN</u> NOMBRE(S)
<u>1999/08/01</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONTERREY</u> <u>NUEVO LEON</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>RURB990801MCLZMR08</u> CURP
<u>170501170000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8611026026</u> TELÉFONO CELULAR	<u>berenicedelcarmen.ruiz.nml@alumnocoahuila.gob.m</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL E ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>GUSTAVO CARDENAS SILLER</u>	
<u>PARENTESCO PADRE</u>	TELÉFONO <u>8661123938</u>
<u>TIPO DE SANGRE A +</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>32-99-76-1163 3F1999OR</u>
<u>PADECIMIENTO CRÓNICO DIABETES TIPO 1</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>INSULINA</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>JUSTINIANI 1249</u>		
<u>ROMA</u> COLONIA	<u>26834</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8616146926</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>NUEVA ROSITA</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SAN JUAN DE SABINAS</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO		
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO

ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR  
 CÉDULA DE PREINSCRIPCIÓN  
**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)