



CICLO ESCOLAR 2020-2021  
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018  
 Semestre 05 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>RODRIGUEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>MORENO</u> APELLIDO MATERNO	<u>ADANARY AVIGAIL</u> NOMBRE(S)
<u>1999/12/27</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>ALLENDE</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>ROMA991227MCLDRD07</u> CURP
<u>180502460000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8662544147</u> TELÉFONO CELULAR	<u>adanaryavigail.rodriquez.nm!@alumnocoahuila.gob.</u> <u>mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>SAN JUANITA ESTHER MORENO HERNANDEZ</u>	
PARENTESCO <u>MAMA</u>	TELÉFONO <u>8662375612</u>
TIPO DE SANGRE O POS	No. DE AFILIACIÓN <u>18169966290</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE 21 DE MARZO</u>		
<u>PROVIVIENDA</u> COLONIA	<u>25020</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8662544147</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO <u>LEONA VICARIO</u>		
<u>ZONA CENTRO</u> COLONIA	<u>27700</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8662544147</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>LAMADRID</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>LAMADRID</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		
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 NO
-------------	--------------	------------------------------

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
 FECHA (aaaa/mm/dd)