



CICLO ESCOLAR 2020-2021
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 01 Sección "C" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

GARCIA APELLIDO PATERNO	FLORES APELLIDO MATERNO	MARIANA NOMBRE(S)
2002/07/10 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GAFM020710MCLRLRA5 CURP
200500240000 NÚMERO DE MATRICULA	8443540601 TELÉFONO CELULAR	mariana.garcia.f0207@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ERIKA GARCIA FLORES</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8446084280</u>
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>MANUEL ACUÑA 1009 #4</u>		
ZONA CENTRO COLONIA	25000 CÓDIGO POSTAL	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>SHOW MANIA</u>		
CANDELA DOMICILIO	SALTILLO LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL <u>X</u>
DÍAS LABORALES <u>NORMALMENTE FINES DE SEMANA PERO TAMBIEN ENTRE SEMANA</u>		PUESTO <u>ANIMADORA</u>

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
-------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)