

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 2018
 Semestre 01 Sección "D" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>GAONA</u> APELLIDO PATERNO	<u>MONTOYA</u> APELLIDO MATERNO	<u>SOFIA VANESSA</u> NOMBRE(S)
<u>1999/12/28</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>GAMS991228MCLNNF08</u> CURP
<u>200500220000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8444950124</u> TELÉFONO CELULAR	<u>sofiavanessa.gaona.m9912@alumnocoahuila.gob.m</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA <input checked="" type="checkbox"/>

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>LAURA ALICIA MONTOYA ROCHA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8448704890</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE 17 #1557</u>		
<u>AMPLIACION MORELOS</u> COLONIA	<u>25017</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8441645840</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE 17 #1557</u>		
<u>AMPLIACION MORELOS</u> COLONIA	<u>25017</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8441645840</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> 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 <u>WALMART GALERIAS</u>		
<u>BLVD. NAZARIO ORTIZ GARZA S/N COL.</u> <u>TANQUE DE PEÑA</u> DOMICILIO	<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>8444853697</u> TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL <u>X</u>
<u>DÍAS LABORALES LUNES A SABADO</u>		<u>PUESTO AUXILIAR DE RECIBO</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)