

CLO ESCOLAR 2020-2021

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

X

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

DATOS DEL SOLICITANTE

JARAMILLO APELLIDO PATERNO	GUILLEN APELLIDO MATERNO	KENYA KATHERINE NOMBRE(S)
2002/04/10 FECHA DE NACIMIENTO	CONCEPCION DEL ORO ZACATECAS LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	JAGK020410MZSRLNA7 CURP
200500430000 NÚMERO DE MATRICULA	8445886200 TELÉFONO CELULAR	kenyakatherine.jaramillo.g0204@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>PORFIRIO GUADALUPE JARAMILLO REYNA</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8441208328</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>47008254196</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>BLVD ANDALUCIA 1620</u>		
ANDALUCIA COLONIA	25116 CÓDIGO POSTAL	8445886200 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		
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
-------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)