



COORDINACIÓN GENERAL  
DE EDUCACIÓN NORMAL  
Y ACTIVIDADES DE APOYO  
NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR  
FICHA DE PREINSCRIPCIÓN



CLO ESCOLAR 2020-2021

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

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

### DATOS DEL SOLICITANTE

MONCADA APELLIDO PATERNO	SANCHEZ APELLIDO MATERNO	CAMILA MONTSERRAT NOMBRE(S)
2003/09/08 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MOSC030908MCLNNMA6 CURP
200500540000 NÚMERO DE MATRICULA	8444486458 TELÉFONO CELULAR	camilamontserrat.moncada.s0309@alumnocoahuila. gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

### SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MIRIAM MONTSERRAT MONCADA SANCHEZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>4180382</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

### DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>PASEO DE LOS OSOS 989-3</u>		
<u>LOMAS DE LOURDES</u> COLONIA	<u>25000</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444486458</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

### DOMICILIO FORÁNEO

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



V 20-21  
CGENAD-F-SADMVA-07



**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)