



CICLO ESCOLAR 2020-2021  
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>SALAZAR</u> APELLIDO PATERNO	<u>MARTINEZ</u> APELLIDO MATERNO	<u>MARIA GUADALUPE</u> NOMBRE(S)
<u>2002/03/02</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>SAMG020302MCLLRDA7</u> CURP
<u>200500650000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8442186429</u> TELÉFONO CELULAR	<u>mariaguadalupe.salazar.m0203@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ZULEMA MARTINEZ CERDA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8444204483</u>
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN <u>4989727071-3</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>EMILIANO ZAPATA 182</u>		
<u>RUBEN JARAMILLO</u> COLONIA	<u>25019</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444204483</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO <u>EMILIANO ZAPATA 182</u>		
<u>RUBEN JARAMILLO</u> COLONIA	<u>25019</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444204483</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</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
-------------	--------------	------------------------

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

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