

CLO ESCOLAR 2020-2021

SCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

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

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>SANCHEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>GOMEZ</u> APELLIDO MATERNO	<u>ANGELA DANIELA</u> NOMBRE(S)
<u>2001/07/10</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONCLOVA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>SAGA010710MCLNMNA4</u> CURP
<u>200500700000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8661152112</u> TELÉFONO CELULAR	<u>angeladaniela.sanchez.g0107@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS Y SEGURO DE GASTOS MEDICOS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>GOMEZ ARROYO LILIANA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8661647455</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>32967628077</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>HACIENDA DE LOS BOSQUES 141</u>		
<u>HACIENDA 1</u> COLONIA	<u>25903</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>RAMOS ARIZPE</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>RAMOS ARIZPE</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>AV.ROBLE 2414</u>		
<u>SANTA MONICA</u> COLONIA	<u>25920</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8661152112</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>MONCLOVA</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>MONCLOVA</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 <u>X</u>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-----------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)