



COORDINACIÓN GENERAL  
DE EDUCACIÓN NORMAL  
Y ACTIVIDADES DE APOYO  
**SCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR  
CÉDULA DE PREINSCRIPCIÓN**



CICLO ESCOLAR 2020-2021  
CITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
Licenciatura en Educación Preescolar  
Semestre 08 Sección "B" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>DÁVILA</u> APELLIDO PATERNO	<u>PATLÁN</u> APELLIDO MATERNO	<u>LARISSA ELIZABETH</u> NOMBRE(S)
<u>1999/08/22</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONCLOVA</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>DAPL990822MCLVTR06</u> CURP
<u>170500830000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8661209450</u> TELÉFONO CELULAR	<u>larissaelizabeth.davila.nml@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>GRISelda ELIZABETH PATLÁN PIÑA</u>	
PARENTESCO <u>MAMÁ</u>	TELÉFONO <u>8661548559</u>
TIPO DE SANGRE <u>B-</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>3294753472-6-3F99</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>TRIMETOPRIM</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>MIGUEL HIDALGO #2627</u>		
<u>REPÚBLICA NORTE</u> COLONIA	<u>25280</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO <u>PRIVADA MONTESSORI #269</u>		
<u>FRACCIONAMIENTO JARDINES DE</u> <u>MONTESSORI</u> COLONIA	<u>25733</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8666339589</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
HERRAMIENTAS BÁSICAS PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA	05

**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)