



CGENAD
EDUCACIÓN PREESCOLAR
REINSCRIPCIÓN



AGOSTO 2020-2021

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 06 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| MEDRANO APELLIDO PATERNO | GALLEGOS APELLIDO MATERNO | BRISEIDA GUADALUPE NOMBRE(S) |
| 2000/05/20 FECHA DE NACIMIENTO | SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | MEGB000520MCLDLRA1 CURP |
| 180502320000 NÚMERO DE MATRICULA | 8442953506 TELÉFONO CELULAR | briseidaguadalupe.medrano.nml@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|--|--|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JESUS MEDRANO ROMAN</u> | |
| PARENTESCO <u>PADRE</u> | TELÉFONO <u>8442117893</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>A+</u> | No. DE AFILIACIÓN <u>04130092101</u> |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO PADEZCO</u> | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u> |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|---|------------------------|-----------------------------------|
| CALLE Y NÚMERO <u>LAGO CARRENTOSO 161</u> | | |
| REAL DEL SOL 4 COLONIA | 25016 CÓDIGO POSTAL | 8446065906 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 <u>NO TENGO</u> | | |
| <u>NO TRABAJO</u> DOMICILIO | <u>NO TRABAJO</u> LOCALIDAD | <u>NO TRABAJO</u> TELÉFONO |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | BASE ____ | EVENTUAL ____ |
| DÍAS LABORALES <u>NO TRABAJO</u> | | PUESTO <u>NO TRABAJO</u> |

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

| | | | | |
|--|--------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN <u>NO TRABAJO</u> | | | | |
| <u>NO TRABAJO</u> DOMICILIO | <u>NO TRABAJO</u> LOCALIDAD | | <u>NO TRABAJO</u> TELÉFONO | |
| NIVEL EDUCATIVO <u>NO TRABAJO</u> | | | HORARIO <u>NO TRABAJO</u> | |
| SISTEMA AL QUE PERTENECE | ESTATAL ____ | FEDERAL ____ | PARTICULAR ____ | ANTIGÜEDAD NO AÑOS NO MESES |
| NÚMERO DE HORAS <u>NO</u> | | | GRADOS QUE ATIENDE <u>NO TRABAJO</u> | |
| MATERIAS QUE ATIENDE: <u>NO TRABAJO</u> | | | | |
| CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES): <u>NO TRABAJO</u> | | | | |

OTROS IDIOMAS

| | | |
|-------------|--------------|-------------------------------------|
| INGLÉS ____ | FRANCÉS ____ | OTROS ____ ESPECIFICAR <u>NO</u> |
|-------------|--------------|-------------------------------------|

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)