


  
**ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**  
**CÉDULA DE PREINSCRIPCIÓN**

Tu Logo  
Salir en Configuración - Escuelas



CICLO ESCOLAR 2020-2021  
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018  
 Semestre 04 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>GONZALEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>MATA</u> APELLIDO MATERNO	<u>VERONICA ESMERALDA</u> NOMBRE(S)
<u>1999/10/26</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>GOMV991026MCLNTR01</u> CURP
<u>190504530000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8443190329</u> TELÉFONO CELULAR	<u>veronicaesmeralda.gonzalez.nml@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>VERONICA MATA GARCIA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8443924774</u>
TIPO DE SANGRE <u>B +</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>JUAN DE LA BARRERA #127</u>		
<u>COLINAS DEL SUR</u> COLONIA	<u>25093</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		
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	SALTILLO 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)