

CICLO ESCOLAR 2020-2021
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 02 Sección "D" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

BUSTAMANTE APELLIDO PATERNO	GUTIERREZ APELLIDO MATERNO	MONICA GUADALUPE NOMBRE(S)
2001/12/24 FECHA DE NACIMIENTO	MONCLOVA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	BUGM011224MCLSTNA6 CURP
200500100000 NÚMERO DE MATRICULA	8448811911 TELÉFONO CELULAR	monicaguadalupe.bustamante.g0112@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>LUCILA GUTIERREZ CURA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8443112729</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>PRIMERO DE MAYO #113</u>		
<u>TOPO CHICO</u> COLONIA	<u>25284</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

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)