



CLO ESCOLAR 2020-2021

PREINSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2018
Semestre 04 Sección "D" Modalidad Escolarizada**DATOS DEL SOLICITANTE**

ZUÑIGA APELLIDO PATERNO	MUÑOZ APELLIDO MATERNO	JURITZI MARIEL NOMBRE(S)
1998/11/13 FECHA DE NACIMIENTO	QUERÉTARO QUERÉTARO LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	ZUMJ981113MQTXXR03 CURP
180502570000 NÚMERO DE MATRICULA	4424249332 TELÉFONO CELULAR	juritzimariel.zuniga.m9811@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>KEVIN DAVID REYES MARTINEZ</u>	
PARENTESCO <u>CÓNYUGUE</u>	TELÉFONO <u>8441784569</u>
TIPO DE SANGRE <u>O-</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>SOMBRERETE #2814</u>		
<u>COLINAS DE SANTIAGO</u> COLONIA	<u>25116</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)