



**CGENAD**

EDUCACIÓN PREESCOLAR  
REINSCRIPCIÓN



AGOSTO 2021-2022

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
Licenciatura en Educación Preescolar 2018  
Semestre 07 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <u>RODRIGUEZ</u><br>APELLIDO PATERNO       | <u>RIVERA</u><br>APELLIDO MATERNO                                      | <u>MONTSERRAT</u><br>NOMBRE(S)   |
| <u>1999/10/18</u><br>FECHA DE NACIMIENTO   | <u>SALTILLO</u><br><u>COAHUILA</u><br>LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | <u>RORM991018MCLDVN08</u><br>CURP  |
| <u>180502480000</u><br>NÚMERO DE MATRICULA | <u>8110330883</u><br>TELÉFONO CELULAR                                  | <u>montserrat.rodriguez.nmi@alumnocoahuila.gob.mx</u><br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|  |   |
|--|---|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>CLINICA 89</u>              |   |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>FLOR DELICIA RIVERA RAMIREZ</u> |   |
| PARENTESCO <u>MADRE</u>  | TELÉFONO <u>8445631684</u>                  |
| TIPO DE SANGRE <u>A+</u>   | No. DE AFILIACIÓN <u>38169924727</u>        |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>                              | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u> |

**DOMICILIO LOCAL**

|  |                               |  |
|--|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>COLIBRI 261A</u>     |                               |  |
| <u>15 DE SEPTIEMBRE</u><br>COLONIA     | <u>25013</u><br>CÓDIGO POSTAL | <u>NO TENGO</u><br>TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO, COAHUILA</u><br>LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u><br>ESTADO     | <u>SALTILLO</u><br>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</u> DOMICILIO                  | <u>NO</u> LOCALIDAD | <u>NO</u> TELÉFONO |
| TIPO DE CONTRATACIÓN                 | BASE ____           | EVENTUAL ____      |
| DÍAS LABORALES <u>NO</u>             |                     | PUESTO <u>NO</u>   |

**ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN**

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

**OTROS IDIOMAS**

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

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
 FECHA (aaaa/mm/dd)