

CICLO ESCOLAR 2021-2022
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN



Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 03 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

HUERTA APELLIDO PATERNO	PALACIOS APELLIDO MATERNO	ALONDRA NOMBRE(S)
2003/01/24 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	HUPA030124MCLRLLA2 CURP
200500420000 NÚMERO DE MATRICULA	8441339569 TELÉFONO CELULAR	alondra.huerta.p0301@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARIO HUERTA BRIONES</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8441858673</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>32937475229</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>LUIS GUTIERREZ 865</u>		
CENTRO COLONIA	25000 CÓDIGO POSTAL	8444100205 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		
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 <u>X</u>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-----------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)