

CGENADEDUCACIÓN PREESCOLAR
REINSCRIPCIÓN

AÑO 2021-2022

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2018
Semestre 03 Sección "A" Modalidad Escolarizada**DATOS DEL SOLICITANTE**

GARCIA APELLIDO PATERNO	GARCIA APELLIDO MATERNO	ANDREA ELIZABETH NOMBRE(S)
2003/08/23 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GAGA030823MCLRRNA5 CURP
200500250000 NÚMERO DE MATRICULA	8445333799 TELÉFONO CELULAR	andreaelizabeth.garcia.g0308@alumnocoahuila.gob. mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>HECTOR MANUEL GARCIA CORTES</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8443517758</u>
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN <u>32917377296</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>HACIENDA DE LA LUNA #119</u>		
LAS HACIENDAS COLONIA	25069 CÓDIGO POSTAL	8445333799 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO		
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO

V 21-22
CGENAD-F-SADMVA-07

¡Fuerte, Coahuila es!

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)