

CLO ESCOLAR 2021-2022

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

X

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

DATOS DEL SOLICITANTE

RESENDIZ APELLIDO PATERNO	VILLARREAL APELLIDO MATERNO	MARIEL NOMBRE(S)
2003/08/14 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	REVM030814MCLSLRA4 CURP
200500600000 NÚMERO DE MATRICULA	8445336377 TELÉFONO CELULAR	mariel.resendiz.v0308@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JOHANA PATRICIA VILLARREAL SUAREZ</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8442782840</u>
TIPO DE SANGRE <u>O-</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>20863-3</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>JILGUEROS, 119</u>		
<u>PORTAL DEL SUR</u> COLONIA	<u>25097</u> CÓDIGO POSTAL	<u>844 111 8669</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)