

CLO ESCOLAR 2021-2022

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

X

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2018
Semestre 01 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

PALOMO APELLIDO PATERNO	URIBE APELLIDO MATERNO	DULCE MONSERRAT NOMBRE(S)
2001/06/25 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA DE ZARAGOZA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	PAUD010625MCLLRLA1 CURP
210500650000 NÚMERO DE MATRICULA	8442782581 TELÉFONO CELULAR	dulcemonserrat.palomo.u0106@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>TERESA DE JESUS PALOMO URIBE</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8441403847</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>05200124815</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>HACIENDA DE LOS OLIVOS 599</u>		
LAS HACIENDAS COLONIA	25069 CÓDIGO POSTAL	8443173105 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO, COAHUILA 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 ____	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)