

CLO ESCOLAR 2021-2022

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

X

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

DATOS DEL SOLICITANTE

DE LA GARZA APELLIDO PATERNO	SÁNCHEZ APELLIDO MATERNO	REGINA NOMBRE(S)
2004/09/29 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GASR040929MCLRNGA0 CURP
210500170000 NÚMERO DE MATRICULA	8444551221 TELÉFONO CELULAR	regina.delagarza.s0409@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>AIDEÉ JESÚS DE LA GARZA SÁNCHEZ</u>	
PARENTESCO <u>HERMANA</u>	TELÉFONO <u>8441606467</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>GASP=611013-80</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>TRIMETROPINA CON SUFAMETALSOL, LINOCIN, AMPICILINA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>FELIPE BERRIOZABAL #300</u>		
FRACC. PROVIDENCIA COLONIA	25190 CÓDIGO POSTAL	8444367337 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 ____	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
-------------	--------------	------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO

 FECHA (aaaa/mm/dd)