

**CGENAD**EDUCACIÓN PREESCOLAR  
REINSCRIPCIÓN

AÑO 2021-2022

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
Licenciatura en Educación Preescolar 2018  
Semestre 01 Sección "D" Modalidad Escolarizada**DATOS DEL SOLICITANTE**

<u>SALAZAR</u> APELLIDO PATERNO	<u>LÓPEZ</u> APELLIDO MATERNO	<u>LESLY ITZEL</u> NOMBRE(S)
<u>2002/11/27</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA DE ZARAGOZA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>SALL021127MCLLPSA3</u> CURP
<u>210500870000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8444973179</u> TELÉFONO CELULAR	<u>leslyitzel.salazar.l0211@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JUAN ANDRES SALAZAR ESTRADA</u>	
<u>PARENTESCO PADRE</u>	TELÉFONO <u>8441022505</u>
<u>TIPO DE SANGRE O+</u>	No. DE AFILIACIÓN
<u>PADECIMIENTO CRÓNICO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>CHATAS 162</u>		
<u>TERESITAS</u> COLONIA	<u>25084</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444973179</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO, COAHUILA</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA DE ZARAGOZA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

**DOMICILIO FORÁNEO**

CALLE Y NÚMERO <u>CHATAS 162</u>		
<u>TERESITAS</u> COLONIA	<u>25084</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444973179</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> 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 <u>RESTAURANTE</u>		
ZONA CENTRO DOMICILIO	SALTILLO LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE <u>X</u>	EVENTUAL <u>  </u>
DÍAS LABORALES <u>LUNES A DOMINGO</u>		PUESTO <u>MESERA</u>

**ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN				
DOMICILIO		LOCALIDAD		TELÉFONO
NIVEL EDUCATIVO			HORARIO	
SISTEMA AL QUE PERTENECE	ESTATAL <u>  </u>	FEDERAL <u>  </u>	PARTICULAR <u>  </u>	ANTIGÜEDAD AÑOS MESES
NÚMERO DE HORAS			GRADOS QUE ATIENDE	
MATERIAS QUE ATIENDE:				
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):				

**OTROS IDIOMAS**

INGLÉS <u>  </u>	FRANCÉS <u>  </u>	OTROS <u>  </u> ESPECIFICAR
------------------	-------------------	-----------------------------

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
 FECHA (aaaa/mm/dd)