



CICLO ESCOLAR 2021-2022  
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018  
 Semestre 08 Sección "B" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                                     |  |   |
|-------------------------------------|--|---|
| FLORES<br>APELLIDO PATERNO          | DAVILA<br>APELLIDO MATERNO                               | PAULINA<br>NOMBRE(S)  |
| 2000/09/07<br>FECHA DE NACIMIENTO   | SALTILLO<br>COAHUILA<br>LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | FODP000907MCLLVLA3<br>CURP  |
| 180502200000<br>NÚMERO DE MATRICULA | 8443417395<br>TELÉFONO CELULAR                           | paulina.flores.nml@alumnocoahuila.gob.mx<br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|  |  |
|--|--|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>CLINICA DEL MAGISTERIO DE LA SECCION 38</u> |  |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>NADIA ETELVINA DAVILA RUIZ</u>                  |  |
| PARENTESCO <u>MADRE</u>  | TELÉFONO <u>8441631056</u>                                   |
| TIPO DE SANGRE <u>O+</u>   | No. DE AFILIACIÓN <u>0171-02</u>                             |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO TENGO</u>   | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>EPINASTINA Y MONTELUKAST</u> |

**DOMICILIO LOCAL**

|  |                               |  |
|--|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>MATAMOROS 1011</u>   |                               |  |
| <u>ZONA CENTRO</u><br>COLONIA          | <u>25000</u><br>CÓDIGO POSTAL | <u>8443417395</u><br>TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO, COAHUILA</u><br>LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u><br>ESTADO     | <u>SALTILLO</u><br>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<br>AÑOS MESES |
| NÚMERO DE HORAS            |              |              | GRADOS QUE ATIENDE |                          |
| MATERIAS QUE ATIENDE:      |              |              |                    |                          |
| CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES): |              |              |                    |                          |

**OTROS IDIOMAS**

|             |              |   |
|-------------|--------------|---|
| INGLÉS ____ | FRANCÉS ____ | OTROS ____ ESPECIFICAR<br><u>NO TENGO</u> |
|-------------|--------------|---|

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

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