



DATOS DEL SOLICITANTE

<u>ALVARADO</u> APELLIDO PATERNO	<u>HERNÁNDEZ</u> APELLIDO MATERNO	<u>NAELA YAMILETH</u> NOMBRE(S)	
2004/03/24 FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	AAHN040324MCLLRLA6 CURP	
210500050000 NÚMERO DE MATRICULA	<u>8445636489</u> TELÉFONO CELULAR	naelayamileth.alvarado.h0403@alumnocoahuila.gob .mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA	

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>					
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>FRANCISCO JAVIR ALVARADO GARCIA</u>					
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8441406648</u>				
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>050400</u>				
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>				

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>SIN NOMBRE</u>		
<u>SIN NOMBRE</u>	<u>25324</u>	<u>NO TENGO</u>
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
EJIDO AGUA NUEVA	<u>COAHUILA</u>	<u>SALTILLO</u>
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO				
COLONIA	COLONIA CÓDIGO POSTAL			
LOCALIDAD	ESTADO MUNICIPIO			











SITUACIÓN ESCOLAR

NUEVO INGRESO	REINSCF	RIPCIÓN X	REINGRESC	· 🗀	CAMBIO		
ALUMNO REGULAR X ALUMNO IRREGULAR							
SI ES ALUMNO IRREGI	JLAR, ESPECIF	IQUE CUÁLES ASIG	NATURAS ADEUD	A:			
	SEMESTRE						
		DATOS	LABORALES		ı		
NOMBRE DE LA EMPRESA							
DOMICILIO	DOMICILIO LOCALIDAD			TELÉFONO			
TIPO DE CONTRATACIÓN		BASE			EVENTUAL		
DÍAS LABORALES				PUESTO			
DIAS LABORALES				POESTO			
		ALUMNOS QUE LAI	BORAN EN EDUC	ACIÓN			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN							
DOMICILIO		LOCALIDAD			TELÉFONO		
NIVEL EDUCATIVO			HORARIO				
SISTEMA AL QUE PERTENECE	ESTATAL	_ FEDER	AL F	PARTICULAR	ANTIGÜEDAD <u>AÑOS MESES</u>		
NÚMERO DE HORAS GRADOS			GRADOS QUE AT	TIENDE			
MATERIAS QUE ATIENDE:							
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES	S):						
OTROS IDIOMAS							
INGLÉS		FRANCÉS		OTRO	OTROS ESPECIFICAR		
					_		



/coahuila)es

FECHA (aaaa/mm/dd)