

CLO ESCOLAR 2022-2023

SCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2018
 Semestre 05 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

FLORES APELLIDO PATERNO	RODRIGUEZ APELLIDO MATERNO	SANDRA LUZ NOMBRE(S)
2001/09/17 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO, COAHUILA MEXICO LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	FORS010917MCLLDNA5 CURP
200500200000 NÚMERO DE MATRICULA	8446045225 TELÉFONO CELULAR	sandraluz.flores.r0109@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>CARMEN AIDE RODRIGUEZ LARA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8448810746</u>
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>LIBERTAD #2126</u>		
BELLAVISTA COLONIA	25060 CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
COAHUILA LOCALIDAD	MEXICO ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>LIBERTAD #2126</u>		
BELLAVISTA COLONIA	25060 CÓDIGO POSTAL	8444037878 TELÉFONO (CON LADA)
COAHUILA LOCALIDAD	MEXICO ESTADO	SALTILLO 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)