



ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
MODALIDAD DE PREINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR 2022-2023

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN



Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2018
Semestre 03 Sección "C" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>ANGUIANO</u> APELLIDO PATERNO	<u>CALDERÓN</u> APELLIDO MATERNO	<u>FÁTIMA LIBZETH</u> NOMBRE(S)
<u>2003/10/15</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>CONCEPCION DEL ORO</u> <u>ZACATECAS</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>AUCF031015MZSNLTA9</u> CURP
<u>210500060000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8421189354</u> TELÉFONO CELULAR	<u>fatimalizabeth.anguiano.c0310@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>FCA. TERESA CALDERON DE LA ROSA</u>	
<u>PARENTESCO MAMA</u>	TELÉFONO <u>8421125318</u>
TIPO DE SANGRE <u>A+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>3405830695-1</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>HIPERTENCION</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>AMPICILINA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>AV. 3 #3080</u>		
<u>BUITRES</u> COLONIA	CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>PROLONGACION ESCOBEDO S/N</u>		
<u>ESTRELLA</u> COLONIA	<u>98200</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8442209850</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>ZACATECAS</u> LOCALIDAD	<u>ZACATECAS</u> ESTADO	<u>CONCEPCION DEL ORO</u> MUNICIPIO

ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
 CÉDULA DE PREINSCRIPCIÓN
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)