

CICLO ESCOLAR 2022-2023  
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar  
Licenciatura en Educación Preescolar 2022  
Semestre 01 Sección "B" Modalidad Escolarizada

### DATOS DEL SOLICITANTE

|                                   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|
| LOPEZ<br>APELLIDO PATERNO         | ALVIZO<br>APELLIDO MATERNO  | MADELYN<br>NOMBRE(S)                                  |
| 2003/07/08<br>FECHA DE NACIMIENTO | MONCLOVA COAHUILA<br>COAHUILA<br>LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | LOAM030708MCLPLDA0<br>CURP                            |
| -<br>NÚMERO DE MATRICULA          | 8444948997<br>TELÉFONO CELULAR                                    | madelyn.lo.al.08@outlook.com<br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

### SERVICIO MÉDICO

|   |  |
|---|--|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>             |  |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>EFRAIN ALVIZO DE LA CRUZ</u> |  |
| PARENTESCO <u>TIO</u>   | TELÉFONO <u>8691030665</u>             |
| TIPO DE SANGRE  | No. DE AFILIACIÓN                      |
| PADECIMIENTO CRÓNICO  | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u> |

### DOMICILIO LOCAL

|                                 |                        |                                   |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| CALLE Y NÚMERO <u>39 A #525</u> |                        |                                   |
| BRISAS PONIENTE<br>COLONIA      | 25225<br>CÓDIGO POSTAL | 8444320643<br>TELÉFONO (CON LADA) |
| SALTILLO<br>LOCALIDAD           | COAHUILA<br>ESTADO     | SALTILLO<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 |
|-------------|--------------|------------------------|

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

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