



Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2018
Semestre 04 Sección "C" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

DE LA GARZA APELLIDO PATERNO	SÁNCHEZ APELLIDO MATERNO	REGINA NOMBRE(S)
2004/09/29 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	GASR040929MCLRNGA0 CURP
210500170000 NÚMERO DE MATRICULA	8444551221 TELÉFONO CELULAR	regina.delagarza.s0409@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSSTE</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>AIDEÉ JESÚS DE LA GARZA SÁNCHEZ</u>	
PARENTESCO <u>HERMANA</u>	TELÉFONO <u>8441606467</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>GASP=611013-80</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>TRIMETROPINA CON SUFAMETALSOL, LINOCIN, AMPICILINA</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>FELIPE BERRIOZABAL #300</u>		
FRACC. PROVIDENCIA COLONIA	25190 CÓDIGO POSTAL	8444367337 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO		
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
LOCALIDAD	ESTADO	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)