



COORDINACIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
FOLIO DE PREINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR 2022-2023

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2022
Semestre 02 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|--|--|
| <u>GONZALEZ</u> APELLIDO PATERNO | <u>CUEVAS</u> APELLIDO MATERNO | <u>ANGELA GRACIELA</u> NOMBRE(S) |
| <u>2003/04/12</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | <u>GOCA030412MCLNVNA6</u> CURP |
| <u>220500870000</u> NÚMERO DE MATRICULA | <u>8442139095</u> TELÉFONO CELULAR | <u>angelagraciela.gonzalez.g0304@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|---|---------------------------------------|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>ISSTE</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>CRISTINA CUEVAS GONZÁLEZ</u> | |
| PARENTESCO <u>TÍA</u> | TELÉFONO <u>8441555093</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>O+</u> | No. DE AFILIACIÓN <u>3200741358-2</u> |
| PADECIMIENTO CRÓNICO | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>PRIV. DR. ANSELMO CABELLO #102</u> | | |
| <u>ZONA CENTRO</u> COLONIA | <u>25000</u> CÓDIGO POSTAL | <u>8442139095</u> TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO COAHUILA</u> LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u> ESTADO | <u>SALTILLO</u> MUNICIPIO |

DOMICILIO FORÁNEO

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>PRIV. DR. ANSELMO CABELLO 102</u> | | |
| <u>ZONA CENTRO</u> COLONIA | <u>25000</u> CÓDIGO POSTAL | <u>8442139095</u> TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO</u> LOCALIDAD | <u>COAHUILA</u> ESTADO | <u>SALTILLO</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)