

ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
 CÉDULA DE PREINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR 2023-2024
 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN



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

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>DOMÍNGUEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>FLORES</u> APELLIDO MATERNO	<u>JOSELYN ANDREA</u> NOMBRE(S)
<u>2003/07/18</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>DOFJ030718MCLMLSA1</u> CURP
<u>210500190000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8443479667</u> TELÉFONO CELULAR	<u>joselynandrea.dominguez.f0307@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>HOSPITAL DEL MAGISTERIO SECC.38</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>LIZBETH DEL CARMEN FLORES MORALES</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8443120745</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>023122-04</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>HIPOTIROIDISMO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>GEMINIS #214</u>		
<u>REAL DEL SOL</u> COLONIA	<u>25016</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8443539619</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> 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)