



ESCUOLA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
FOLIO DE PREINSCRIPCIÓN

CICLO ESCOLAR 2023-2024

PREINSCRIPCIÓN

REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2022
Semestre 03 Sección "A" 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)