



**CGENAD**

GENERAL  
NACIONAL  
CENTRO

EDUCACIÓN PREESCOLAR  
REINSCRIPCIÓN

AGOSTO 2023-2024

REINSCRIPCIÓN



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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                                   |                                                          |                                                    |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| MARTINEZ<br>APELLIDO PATERNO      | RAMOS<br>APELLIDO MATERNO                                | XIMENA<br>NOMBRE(S)                                |
| 2003/11/26<br>FECHA DE NACIMIENTO | SALTILLO<br>COAHUILA<br>LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | MARX031126MCLRMA0<br>CURP                          |
| -<br>NÚMERO DE MATRICULA          | 8443618944<br>TELÉFONO CELULAR                           | ximenamtz110603@gmail.com<br>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

**SERVICIO MÉDICO**

|                                                                     |                              |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u>                   |                              |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>LUIS ARNOLDO MARTINEZ ELIZONDO</u> |                              |
| PARENTESCO <u>PADRE</u>                                             | TELÉFONO <u>8441399088</u>   |
| TIPO DE SANGRE <u>O+</u>                                            | No. DE AFILIACIÓN            |
| PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO</u>                                      | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO |

**DOMICILIO LOCAL**

|                                    |                               |                                        |
|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
| CALLE Y NÚMERO <u>SINGAPUR 869</u> |                               |                                        |
| <u>OCEANIA</u><br>COLONIA          | <u>25290</u><br>CÓDIGO POSTAL | <u>NO TENGO</u><br>TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO</u><br>LOCALIDAD       | <u>COAHUILA</u><br>ESTADO     | <u>SALTILLO</u><br>MUNICIPIO           |

**DOMICILIO FORÁNEO**

|                                    |                               |                                          |
|------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| CALLE Y NÚMERO <u>SINGAPUR 869</u> |                               |                                          |
| <u>OCEANIA</u><br>COLONIA          | <u>25290</u><br>CÓDIGO POSTAL | <u>8443618944</u><br>TELÉFONO (CON LADA) |
| <u>SALTILLO</u><br>LOCALIDAD       | <u>COAHUILA</u><br>ESTADO     | <u>SALTILLO</u><br>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<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)