

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 2022  
Semestre 04 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

MARTINEZ APELLIDO PATERNO	HERNANDEZ APELLIDO MATERNO	MARIA FERNANDA NOMBRE(S)
2004/02/10 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	MAHF040210MCLRRRA1 CURP
220500950000 NÚMERO DE MATRICULA	8443472250 TELÉFONO CELULAR	mariafernanda.martinez.m0402@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>CONSULTORIOS MUNICIPALES</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MARÍA TERESA HERNÁNDEZ SENA</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8443472260</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>11055-3</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>PENICILINA</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>CALLE SAN PABLO #543</u>		
<u>SAN JOSE</u> COLONIA	<u>25019</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444303769</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 <input checked="" type="checkbox"/>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
--	--------------	------------------------

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
FECHA (aaaa/mm/dd)