



Escuela Normal de Educación Preescolar  
Licenciatura en Educación Preescolar 2022  
Semestre 04 Sección "A" Modalidad Escolarizada

### DATOS DEL SOLICITANTE

<u>SAUCEDO</u> APELLIDO PATERNO	<u>MATA</u> APELLIDO MATERNO	<u>DANIELA</u> NOMBRE(S)
<u>2004/11/09</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>SAMD041109MCLCTNA0</u> CURP
<u>220501220000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8444558735</u> TELÉFONO CELULAR	<u>daniela.saucedo.s0411@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

### SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>JOSE DE JESUS SAUCEDO RMIREZ</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8441736867</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>18228-4</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNO</u>

### DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>SILAO 2486</u>		
<u>GUANAJUATO</u> COLONIA	<u>25280</u> CÓDIGO POSTAL	<u>NO TENGO</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

### DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>SILAO 2486</u>		
<u>GUANAJUATO</u> COLONIA	<u>25280</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8444558735</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 <input checked="" type="checkbox"/>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR
--	--------------	------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)