



ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
CÉDULA DE PREINSCRIPCIÓN
CICLO ESCOLAR 2024-2025
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Preescolar 2018
Semestre 17 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>GONZÁLEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>RAMOS</u> APELLIDO MATERNO	<u>KEREN STEPHANIA</u> NOMBRE(S)
<u>2004/05/31</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>GORK040531MCLNMRA0</u> CURP
<u>210500350000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8442130361</u> TELÉFONO CELULAR	<u>kerenstephania.gonzalez.r0405@alumnocoahuila.gob.mx</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>SERGIO ALEJANDRO GONZÁLEZ RAMOS</u>	
PARENTESCO <u>PADRE</u>	TELÉFONO <u>8442017760</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>3203790197-5</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NINGUNO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>FELICIANA ÁLVAREZ #1256</u>		
<u>MAGISTERIO SECC.38 SUR</u> COLONIA	<u>25034</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8446907409</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 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)