

ESCUELA NORMAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
 FOLIO DE PREINSCRIPCIÓN
 CICLO ESCOLAR 2024-2025

PREINSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar 2022
 Semestre 03 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| RUIZ APELLIDO PATERNO | RAMOS APELLIDO MATERNO | CAMILA JACKELINE NOMBRE(S) |
| 2005/01/19 FECHA DE NACIMIENTO | NUEVA ROSITA COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | RURC050119MCLZMMA4 CURP |
| 230501080000 NÚMERO DE MATRICULA | 8441333919 TELÉFONO CELULAR | camilajackeline.ruiz.r0501@alumnocoahuila.gob.mx DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>NO TENGO</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>HECTOR HORACIO RUIZ HILARIO</u> | |
| PARENTESCO <u>PADRE</u> | TELÉFONO <u>8443800152</u> |
| TIPO DE SANGRE | No. DE AFILIACIÓN <u>4621052818</u> |
| PADECIMIENTO CRÓNICO | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>TRIMETROPRIMA CON SULFAMETOXAXOL</u> |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|-----------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| CALLE Y NÚMERO <u>IGNACIO RAMON 654</u> | | |
| <u>CHAMIZAL</u> COLONIA | <u>25180</u> CÓDIGO POSTAL | <u>8441364858</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 <u>NO</u> | | |
| 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)