

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 2022  
Semestre 01 Sección "B" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

ACEVEDO APELLIDO PATERNO	REYES APELLIDO MATERNO	BLANCA PAOLA NOMBRE(S)
2006/11/12 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	AERB061112MCLCYLA1 CURP
- NÚMERO DE MATRICULA	8443110586 TELÉFONO CELULAR	acropolola10@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE:	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>BLANCA PAOLA ACEVEDO REYES</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8444569263</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>TEATRO GARCIA CARRILLO 756</u>		
<u>SALTILLO 2000</u> COLONIA	<u>25115</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>TEATRO GARCIA CARRILLO 756</u>		
<u>SALTILLO 2000</u> COLONIA	<u>25115</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8443110586</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA DE ZARAGOZA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> 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)