

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

Escuela Normal de Educación Preescolar
Licenciatura en Educación Inicial
Semestre 01 Sección "I" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>VALDES</u> APELLIDO PATERNO	<u>MIER</u> APELLIDO MATERNO	<u>FATIMA GUADALUPE</u> NOMBRE(S)
<u>2006/02/15</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>MONTERREY</u> <u>NUEVO LEON</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>VAMF060215MNLLRTA2</u> CURP
<u>-</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8443430033</u> TELÉFONO CELULAR	<u>tikivaldes20@gmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>ALBA DEYANIRA MIER LUCIO</u>	
PARENTESCO <u>MADRE</u>	TELÉFONO <u>8445043377</u>
TIPO DE SANGRE <u>O+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>NO</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>CD.JUAREZ#146</u>		
<u>MIRASIERRA</u> COLONIA	<u>25016</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>CD.JUAREZ#146</u>		
<u>MIRASIERRA</u> COLONIA	<u>25016</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8443430033</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</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 NO
-------------	--------------	------------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)