

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

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Maestría en Educación Preescolar
 Semestre 01 Sección "A" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|--|--|--|
| <u>AVILA</u> APELLIDO PATERNO | <u>CASTILLO</u> APELLIDO MATERNO | <u>PAMELA YUDITH</u> NOMBRE(S) |
| <u>2001/11/27</u> FECHA DE NACIMIENTO | <u>SALTILLO</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO | <u>AICP011127MCLV5MA5</u> CURP |
| - NÚMERO DE MATRICULA | <u>8447824912</u> TELÉFONO CELULAR | <u>yutihavcst@gmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA |

SERVICIO MÉDICO

| | |
|--|--------------------------------------|
| SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>IMSS</u> | |
| EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>GRISELDA CASTILLO NAVARRO</u> | |
| PARENTESCO <u>MADRE</u> | TELÉFONO <u>8444559713</u> |
| TIPO DE SANGRE <u>O +</u> | No. DE AFILIACIÓN <u>05210117528</u> |
| PADECIMIENTO CRÓNICO | PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO |

DOMICILIO LOCAL

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| CALLE Y NÚMERO <u>AV. TERESITAS 741</u> | | |
| <u>LAS TERESITAS</u> COLONIA | <u>25084</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 | | |
| 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>MUI NATURAL</u> | | |
| PARQUE INDUSTRIAL AMISTAD ALIANZAS 25083 DOMICILIO | SALTILLO LOCALIDAD | TELÉFONO |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | BASE ____ | EVENTUAL <u>X</u> |
| DÍAS LABORALES <u>6</u> | PUESTO <u>ATENCIÓN A CLIENTE</u> | |

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)