



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2014-2015



Escuela Normal de Educación Preescolar
 Diploma de Actualización Docente
 de 01 Sección "1" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

CALDERÓN APELLIDO PATERNO	URIBE APELLIDO MATERNO	MAYELA NOMBRE(S)
1987/03/16 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	CAUM870316MCLLRY00 CURP
- NÚMERO DE MATRICULA	8442961088 TELÉFONO CELULAR	maye_1603@hotmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE:	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:	
PARENTESCO	TELÉFONO
TIPO DE SANGRE	No. DE AFILIACIÓN
PADECIMIENTO CRÓNICO	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>AGUSTIN YAÑEZ 238</u>		
SATELITE SUR COLONIA	25113 CÓDIGO POSTAL	4346374 TELÉFONO (CON LADA)
SALTILLO LOCALIDAD	COAHUILA ESTADO	SALTILLO MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO		
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (CON LADA)
LOCALIDAD	ESTADO	MUNICIPIO

SITUACIÓN ESCOLAR

NUEVO INGRESO REINSCRIPCIÓN REINGRESO CAMBIO
 ALUMNO REGULAR ALUMNO IRREGULAR

SI ES ALUMNO IRREGULAR, ESPECIFIQUE CUÁLES ASIGNATURAS ADEUDA:

NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SEMESTRE

DATOS LABORALES

NOMBRE DE LA EMPRESA <u>JN. HEROINAS MEXICANAS</u>		
<u>JULIO JIMENEZ RUEDA SATELITE SUR</u> DOMICILIO	<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE <u>X</u>	EVENTUAL ____
<u>DÍAS LABORALES LUNES A VIERNES</u>		PUESTO <u>DOCENTE</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)