



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  REINSCRIPCIÓN   
 Ciclo Escolar 2014-2015

Escuela Normal de Educación Preescolar  
 Programa Fortalecimiento Para El Concurso de Oposición  
 Semestre 01 Sección "A" Modalidad Escolarizada

**DATOS DEL SOLICITANTE**

SIFUENTES APELLIDO PATERNO	SAUCEDO APELLIDO MATERNO	WENDY NALLELY NOMBRE(S)
1994/09/19 FECHA DE NACIMIENTO	SALTILLO COAHUILA LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	SISW940919MCLFCN07 CURP
120504630000 NÚMERO DE MATRICULA	8441011120 TELÉFONO CELULAR	saucedowendy90@gmail.com DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

**SERVICIO MÉDICO**

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>CLINICA HOSPITAL DEL MAGISTERIO</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>FRANCISCA ESTHER SAUCEDO LARA</u>	
PARENTESCO <u>MAMÁ</u>	TELÉFONO <u>8441604199</u>
TIPO DE SANGRE <u>ORH+</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>024868 ASEGURADO</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO PADESCO</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NINGUNA PREDISPOSICIÓN</u>

**DOMICILIO LOCAL**

CALLE Y NÚMERO <u>HYADES #1392</u>		
<u>AMPLIACIÓN LA ESTRELLA</u> COLONIA	<u>25000</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8441545958</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

**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>LIBRERÍA DEL FONDO CARLOS MONSIVÁIS</u>		
<u>RAMOS ARIZPE #871 ESQUINA CON CUAUHTEMOC ZONA CENTRO DOMICILIO</u>	<u>SALTILLO LOCALIDAD</u>	<u>4120153 TELÉFONO</u>
<u>TIPO DE CONTRATACIÓN</u>	<u>BASE <u>X</u></u>	<u>EVENTUAL ___</u>
<u>DÍAS LABORALES <u>LUNES-VIERNES</u></u>		<u>PUESTO <u>ADMINISTRATIVO</u></u>

**ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN				
<u>DOMICILIO</u>		<u>LOCALIDAD</u>		<u>TELÉFONO</u>
<u>NIVEL EDUCATIVO</u>			<u>HORARIO</u>	
<u>SISTEMA AL QUE PERTENECE</u>	<u>ESTATAL ___</u>	<u>FEDERAL ___</u>	<u>PARTICULAR ___</u>	<u>ANTIGÜEDAD AÑOS MESES</u>
<u>NÚMERO DE HORAS</u>			<u>GRADOS QUE ATIENDE</u>	
<u>MATERIAS QUE ATIENDE:</u>				
<u>CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):</u>				

**OTROS IDIOMAS**

<u>INGLÉS ___</u>	<u>FRANCÉS ___</u>	<u>OTROS ___ ESPECIFICAR</u>
-------------------	--------------------	------------------------------

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
 FECHA (aaaa/mm/dd)