



**"INSTITUCIÓN BENEMÉRITA Y CENTENARIA
ESCUELA NORMAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
PROFESOR LUIS URÍAS BELDERRÁIN"
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

DATOS RELATIVOS AL ESTUDIANTE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Clave Única de Registro Poblacional (CURP) Licenciatura en Educación Ciclo Escolar

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

<input type="text"/>

Domicilio en **esta Ciudad** (Calle, número, Colonia, Código Postal)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Tel. Principal en Chihuahua Otro Tel. en esta Ciudad Tel. Celular

Vive con: Padres Asistencia Amigos Espos(a) Otros

DOMICILIO FORÁNEO

<input type="text"/>

Calle Número Ciudad Estado

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Tel. Principal foráneo Otro Tel. foráneo Tel. Celular foráneo

LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO
----------------------------	----------------------------	-------------	-------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
----------------------	----------------------	----------------------	---

Localidad Municipio Entidad AÑO MES DIA AÑOS MASC. FEM.

ESCUELA DE PROCEDENCIA	PROM. BACH.	SISTEMA
-------------------------------	--------------------	----------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> FEDERAL <input type="radio"/> ESTATAL <input type="radio"/> PARTICULAR <input type="radio"/> COOPERACIÓN <input type="radio"/> OTRA
----------------------	----------------------	---

Nombre Lugar

TRABAJA	INSTITUCIÓN O EMPRESA DONDE TRABAJA
----------------	--

<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="text"/>
---	----------------------

Nombre Lugar

NOMBRE DEL PADRE _____
NOMBRE DE LA MADRE _____
DOMICILIO _____
LUGAR DE TRABAJO DEL PADRE _____
LUGAR DE TRABAJO DE LA MADRE _____

Chihuahua, Chih. A ____ de _____ de 2021

FIRMA DEL (LA) SOLICITANTE
Rev.: 2