

INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL SOLICITANTE

Número de expediente ____/2022 "B"

PEGAR FOTO

(Cuatrimestral – Semestral)

1. INFORMACION DEL SOLICITANTE:

NOMBRE COMPLETO			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
DOMICILIO:			
CALLE	NÚMERO		COLONIA
POBLACIÓN	MUNICIPIO		ESTADO
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO DE CASA	CELULAR	E-MAIL

2. CUENTA CON APOYO O BECA DIFERENTE AL SOLICITADO:

SI: _____	NO: _____	TIPO DE BECA:
INSTITUTO QUE OTORGA (EN CASO DE SER ECONÓMICA INDIQUE LA CANTIDAD QUE RECIBE):		

3. DEPENDE ECONÓMICAMENTE DE:

PADRES: _____	TUTORES: _____	USTED MISMO: _____
EN CASO DE TUTORES ESPECÍFIQUE PARENTESCO: _____		

4. VIVE CON:

PADRES: _____	TUTORES: _____	SOLO: _____	CONYUGE: _____
OTRO ESPECÍFIQUE: _____			

5. TRABAJA ACTUALMENTE:

SI: _____	NO: _____
-----------	-----------

6. LUGAR DE TRABAJO DEL SOLICITANTE:

EMPRESA: _____	
CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA: _____	
CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA EMPRESA: _____	TELÉFONO: _____
DOMICILIO DE LA EMPRESA: _____	

7. VIVEN SUS PADRES:

EDADES:

AMBOS: _____	SÓLO EL PADRE: _____	PADRE: _____
SÓLO LA MADRE: _____	NINGUNO: _____	MADRE: _____

8. ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:

VIVEN JUNTOS:

CASADO (A) _____	UNIÓN LIBRE: _____	SI: _____
VIUDO (A): _____	DIVORCIADO (A): _____	NO: _____

9. INDIQUE LA ESCOLARIDAD MÁXIMA DE SUS PADRES (AÚN CUANDO ESTEN FINADOS)

PADRE: _____	MADRE: _____
--------------	--------------

10. CUÁL ES LA PRINCIPAL OCUPACIÓN REMUNERADA QUE TIENEN SUS PADRES O TUTORES ACTUALMENTE:

NOMBRE COMPLETO

PADRE:
 LUGAR DE TRABAJO: _____
 CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA: _____
 CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA EMPRESA: _____
 DOMICILIO DE LA EMPRESA: _____ TELÉFONO: _____

NOMBRE COMPLETO

MADRE:
 LUGAR DE TRABAJO: _____
 CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA: _____
 CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA EMPRESA: _____
 DOMICILIO DE LA EMPRESA: _____ TELÉFONO: _____

EN CASO DE EXISTIR MÁS PERSONAS QUE APORTEN AL GASTO FAMILIAR, ESPECÍFIQUE LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	ESTUDIO MÁXIMO

11. CUÁNTOS HERMANOS TIENE: _____ **VIVEN EN EL DOMICILIO QUE USTED HABITA:** _____
 SI: CUÁNTOS _____
 NO

12. CUÁNTAS PERSONAS DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DE QUIEN (ES) SOSTIENEN LA FAMILIA (INCLUYENDOTE): _____

13. CUÁNTAS PERSONAS HABITAN LA CASA EN QUE VIVES INCLUYENDOTE:

NOMBRE COMPLETO	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	ESTUDIO MÁXIMO

14. EN CASO DE QUE ALGÚN INTEGRANTE DE LA FAMILIA ESTÉ ESTUDIANDO, INDIQUE EN QUÉ INSTITUCIÓN:

NOMBRE	NIVEL DE ESTUDIOS	INSTITUCIÓN

15. A QUÉ RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRA INCORPORADO (A)

ISSTE: _____ ASISTENCIA PÚBLICA _____ PARTICULAR _____
 IMSS: _____ OTRO ESPECÍFIQUE: _____

16. DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN TU CASA, CUÁNTAS TRABAJAN O REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD POR EL CUAL GANEN DINERO: _____

17. DE ESAS PERSONAS QUE TRABAJAN CUÁNTAS APORTAN AL GASTO FAMILIAR: _____

18. CUÁL ES EL INGRESO MENSUAL DE SU FAMILIA (NO CONSIDERE IMPUESTOS):

INGRESO PROPIO: \$ _____ INGRESO DEL PADRE O TUTOR: \$ _____
 INGRESO DEL CONYUGE: \$ _____ INGRESO DE LA MADRE: \$ _____
 INGRESO DE LOS HERMANOS: \$ _____ OTROS INGRESOS: \$ _____

19. CUÁNTO ES EL GASTO MENSUAL DE TU FAMILIA EN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

ALIMENTOS: \$ _____ RENTA Y / O PREDIAL : \$ _____
 DESPENSA: \$ _____ LUZ: \$ _____ AGUA: \$ _____
 PRODUCTOS DE LIMPIEZA: \$ _____ TRANSPORTE: \$ _____
 TELÉFONO: \$ _____ CELULAR: \$ _____ CABLE: \$ _____
 SERVICIO DOMÉSTICO: \$ _____ SEGUROS DE VIDA, AUTO, CASA, MÉDICO: \$ _____
 PAGO CRÉDITO DE AUTOMÓVIL: \$ _____ INTERNET: \$ _____ CABLE: \$ _____
 TARJETAS DE CRÉDITO: \$ _____ GAS: \$ _____ PAGO HIPOTECA: \$ _____
 ROPA Y CALZADO: \$ _____ GASTOS MÉDICOS: \$ _____
 GASTOS PERSONALES: \$ _____
 COLEGIATURA DEL SOLICITANTE: \$ _____ VACACIONES: \$ _____
 COLEGIATURA DE OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA: \$ _____
 DIVERSIONES Y ENTRETENIMIENTO: \$ _____
 LIBROS Y MATERIALES: \$ _____ OTROS GASTOS: \$ _____
TOTAL DE GASTOS DEL MES: _____

20. SI ES FORÁNEO, INDIQUE LA CANTIDAD MENSUAL QUE PAGA POR LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

COLEGIATURA: \$ _____ ROPA: \$ _____ VIVIENDA: \$ _____
 LIBROS: \$ _____ LAVANDERÍA: \$ _____ TRANSPORTE LOCAL: \$ _____
 GASTOS PERSONALES: \$ _____ TRANSPORTE FORÁNEO: \$ _____
 COMIDA: \$ _____ GASTO TOTAL MENSUAL: \$ _____

21. DE ACUERDO A SUS INGRESOS, EN QUÉ CLASE SOCIOECONÓMICA SE UBICARÍA:

ALTA: _____ BAJA: _____ MEDIA: _____ MEDIA BAJA: _____
 MEDIA ALTA: _____

22. LA CASA DONDE VIVE ES:

PROPIA: _____ SE ESTÁ PAGANDO: _____ RENTADA: _____ OTRO ESPECÍFICO: _____
 CON CUÁNTAS HABITACIONES CUENTA: _____
 ESPECIFIQUE CON QUÉ SERVICIOS CUENTA:
 AGUA: _____ DRENAJE: _____ LUZ: _____
 PAVIMENTO: _____ OTROS: _____

23. SEÑALE CON CUÁNTOS DE LOS SIGUIENTES BIENES Y APARATOS CUENTA EN SU CASA:

SALA: _____ INTERNET: _____ VENTILADOR: _____
 COMEDOR: _____ CABLE: _____ COMPUTADORA: _____
 LAVADORA: _____ IMPRESORA: _____ CAMAS: _____ T.V.: _____
 SECADORA: _____ COCHERA: _____ BAÑOS: _____ TELEFONO: _____
 PATIO: _____ ESTÉREO: _____ REFRIGERADOR: _____ JARDÍN: _____
 CELULAR: _____ DVD: _____ MICROHONDAS: _____ FAX: _____

24. SEÑALE LOS VEHÍCULOS QUE POSEEN EN CASA:

MARCA	MODELO:	VALOR COMERCIAL	CANTIDAD EN QUE SE	PLAZO EN MESES	PAGO MENSUAL

25. LA ZONA EN QUE VIVE ES:

RURAL: _____ URBANA: _____ URBANO MARGINADA: _____ INDÍGENA: _____

26. PERTENECES A UNA COMUNIDAD INDÍGENA:

SI: _____ A CUÁL: _____ NO: _____

27. SUFRE DE ALGUNA DISCAPACIDAD:

SI: _____ NO: _____ ESPECÍFICO: _____

28. DESCRIBA BREVEMENTE LA SITUACIÓN ACTUAL DE SU FAMILIA ASÍ COMO EL OBJETIVO QUE BUSCA LOGRAR CON ESTA BECA:

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERÍDICA, Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA.

AUTORIZO AL PERSONAL DE LA COMISION ESTATAL DE BECAS DE LA SECRETARIA DE INNOVACION, CIENCIA Y TECNOLOGÍA, Y A LA COMISIÓN ESCOLAR DE BECAS DE MI INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA QUE PUEDA VERIFICAR LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD; Y EN CASO DE ENCONTRAR FALSEDAD EN LOS MISMOS, A QUE LA BECA QUE ME HAYA SIDO OTORGADA SE CANCELE.

FIRMA DEL SOLCITANTE