

INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL SOLICITANTE

Número de expediente \_\_\_\_/2023 "A"

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 : \$ \_\_\_\_\_  
 DESPESA: \$ \_\_\_\_\_ 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. PERTENECE 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 Comisión Estatal de Becas de la Secretaría de Innovación, 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**