

INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL SOLICITANTE

Número de expediente ____/2022 "B"

PEGAR FOTO

(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: _____ ESPECÍFIQUE: _____

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