

## DESCRIBE A LOS MIEMBROS DE TU FAMILIA (INICIA POR PADRE/MADRE/TUTOR)

QUE VIVAN EN EL DOMICILIO Y DEPENDAN DEL INGRESO MENCIONADO

	NOMBRE	PARENTESCO	EDAD /SEXO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	TRABAJA/ OCUPACION	LUGAR
1.-							
2.-							
3.-							
4.-							
5.-							
6.-							
7.-							
8.-							
9.-							
10.-							
11.-							
12.-							

## ESTUDIO SOCIOECONOMICO. OBSERVACIONES

NOMBRE

PERSONA QUE CONTESTO EL CUESTIONARIO

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, QUE LA INFORMACION POR MI EXPRESADA, ES VERIDICA Y QUE EN CASO CONTRARIO ACEPTO NOS SEA CANCELADA LA BECA

FIRMA

PARENTESCO CON EL O LA BENEFICIADA

RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN

NOMBRE Y FIRMA



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA REGIÓN CENTRO DE COAHUILA  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES  
FORMATO PARA ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA     
DÍA MES AÑO

NOMBRE DEL ASPIRANTE.

A. PATERNO A. MATERNO NOMBRE(S)

1.- DOMICILIO

CALLE  NÚMERO   
COLONIA  CIUDAD  C.P.   
TELÉFONO  CARRERA  TURNO:   
SISTEMA  SECCION ABOGADO  SECCION JUR

2.- DATOS SOCIOECONÓMICOS

LUGAR DE NACIMIENTO  ESTADO CIVIL  CONTRÓ  CONTRÓ  CONTRÓ  CONTRÓ  CONTRÓ   
TRABAJA  SI/NO  OCUPACION  SUELDO MENSUAL   
TELÉFONO DEL TRABAJO  HORARIO DE TRBAJO   
ACTUALMENTE VIVES CON  CUANTAS PERSONAS VIVEN EN TU DOMICILIO   
TIEMPO DE VIVIR EN ESE DOMICILIO  LA CASA ES:  INCLITA  QUINTA  CASA   
MATERIAL DEL PISO ES  N° DE RECAMARAS   
N° DE BAÑOS  TIENE SALA  COCINA INDEPENDIENTE  SI  NO   
CUENTA CON SERVICIOS PRIMARIOS  ¿CUALES?  AGUA  LUZ  DRENAJE  PAVIMENTO   
N° DE AUTOMOVILES EN CASA  TRANSPORTE QUE UTILIZA LA FAMILIA

3.- DATOS DE SEGURIDAD

¿RECHICAR?   
IMSS, ISSSTE, DIF, SSA, SISTEMA MEDICO ESTATAL, MEDICO PARTICULAR, OTRO SERVICIO, NINGUNO

4.- INGRESOS Y EGRESOS DE LA FAMILIA.

INGRESO MENSUAL (REGISTRAR QUIÉN, CUÁNTO APORTA Y SUMA TOTAL)  
¿QUIEN APORTA?  ¿CUÁNTO APORTA?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>TOTAL:</b>	<input type="text"/>

EGRESOS MENSUALES.

TIPO DE GASTO	IMPORTE	TIPO DE GASTO	IMPORTE
ALIMENTACIÓN	<input type="text"/>	TRANSPORTE	<input type="text"/>
GAS	<input type="text"/>	GASTOS ESCOLARES	<input type="text"/>
RENTA	<input type="text"/>	GASTOS MEDICOS	<input type="text"/>
AGUA	<input type="text"/>	RECREACIÓN	<input type="text"/>
ELECTRICIDAD	<input type="text"/>	ABONOS A CREDITOS	<input type="text"/>
TELÉFONO	<input type="text"/>	ROPA Y CALZADO	<input type="text"/>
TELÉFONO CELULAR	<input type="text"/>	CREC. PARA LA VIVIENDA	<input type="text"/>
<b>TOTAL</b>	<input type="text"/>	<b>TOTAL</b>	<input type="text"/>