

INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL SOLICITANTE

Número de expediente ____/2024 - 2

(Semestral)

1. INFORMACION DEL SOLICITANTE:

NOMBRE COMPLETO:

DOMICILIO: (CALLE, NÚM., COLONIA, C.P. MUNICIPIO, ESTADO)

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 LAS PERSONAS QUE APORTAN AL GASTO DEL HOGAR ACTUALMENTE:

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: _____	TELÉFONO: _____
PATIO: _____	ESTÉREO: _____	REFRIGERADOR: _____	JARDÍN: _____
CELULAR: _____	DVD: _____	MICROHONDAS: _____	FAX: _____

24. SEÑALE LOS VEHÍCULOS QUE POSEEN EN CASA:

MARCA	MODELO:	VALOR COMERCIAL ACTUAL	CANTIDAD EN QUE SE ADEUDA EN PESOS:	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: _____ 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 COMISIÓN DE BECAS DE EL COLEGIO DE JALISCO 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE