

**SOLICITUD DE APOYO A ESTUDIANTES
DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS**

CICLO ESCOLAR	PERIODO ESCOLAR	FECHA

ANTES DE LLENAR ESTA SOLICITUD LEA ATENTAMENTE Y ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE O A MAQUINA

NOMBRE DEL ALUMNO	NÚMERO DE CONTROL

ESPECIALIDAD	SEMESTRE QUE CURSA	PROMEDIO GENERAL

FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	DOMICILIO ACTUAL	E-MAIL

ESTADO	TELEFONO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD

NOMBRE DE LA PERSONA DE QUIEN DEPENDE ECONÓMICAMENTE

MARQUE CON UNA "X" EL ESPACIO QUE CORRESPONDE PARA EL PARENTESCO:

PADRE: <input type="checkbox"/>	MADRE: <input type="checkbox"/>	TUTOR: <input type="checkbox"/>
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

OCUPACION	INGRESO MENSUAL	No. DE DEPENDIENTES

MARQUE CON UNA "X" EL ESPACIO CORRESPONDIENTE A LA ZONA DE PROCEDENCIA:

URBANO: <input type="checkbox"/>	RURAL: <input type="checkbox"/>	INDIGENA: <input type="checkbox"/>
----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

A CUANTO ASCIENDE EL INGRESO TOTAL DE TU FAMILIA

MENOS DE \$1000.00 MENSUALES:	<input type="checkbox"/>
HASTA \$2000.00 MENSUALES:	<input type="checkbox"/>
HASTA \$3000.00 MENSUALES:	<input type="checkbox"/>
HASTA \$4000.00 MENSUALES:	<input type="checkbox"/>
MAS DE \$4001.00 MENSUALES:	<input type="checkbox"/>

DEPENDES ECONÓMICAMENTE DE TU FAMILIA:

SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

CUANTAS PERSONAS DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DE TI:

<input type="text"/>

COMO SE DISTRIBUYEN DICHOS INGRESOS EN:	
ALIMENTACIÓN:	\$ _____
RENTA:	\$ _____
VESTIDO	\$ _____
ESTUDIOS	\$ _____
OTROS	\$ _____

RECIBES ACTUALMENTE ALGUNA BECA ECONÓMICA: :	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

RECIBE BECA ALGUN FAMILIAR :	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	MONTO DE LA MISMA
			\$ _____

EN CASO AFIRMATIVO, DESCRIBIR

CADA QUE TIEMPO:

MENSUAL	<input type="checkbox"/>	BIMESTRAL	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	-----------	--------------------------	------	--------------------------

CURSAS OTROS ESTUDIOS:

NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	CUALES: _____
----	--------------------------	----	--------------------------	---------------

APARTE DE ESTUDIAR, TRABAJAS? :	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

EN CASO AFIRMATIVO:		
EMPRESA <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	INGRESOS MENSUALES : \$ _____

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE APEGAN ESTRICTAMENTE A LA REALIDAD:

FECHA

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO

NOTA: TODOS LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD SERÁN SUJETOS A COMPROBACIÓN EN SU DOMICILIO