

INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL SOLICITANTE

Número de expediente ____/2026

2026 " "

Cuatrimestral-

PEGAR FOTO

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 ESPECIFIQUE PARENTESCO: _____

4. VIVE CON:

PADRES: _____ TUTORES: _____ SOLO: _____ CONYUGE: _____ OTRO

ESPECIFIQUE: _____

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, ESPECIFIQUE LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCCUPACIÓN	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	OCCUPACIÓN	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 ESPECIFIQUE: _____

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 : \$ _____	
SPENSA:\$ _____	AGUA: \$ _____	
PRODUCTOS DE LIMPIEZA: \$ _____	TRANSPORTE: \$ _____	
TELÉFONO: \$ _____	CABLE: \$ _____	
SEGUROS DE VIDA, AUTO, CASA, MÉDICO: \$ _____	LUZ: \$ _____	
SERVICIO DOMÉSTICO: \$ _____	CELULAR: \$ _____	
PAGO CRÉDITO DE AUTOMÓVIL: \$ _____	INTERNET:\$ _____	
TARJETAS DE CRÉDITO:\$ _____	CABLE: \$ _____	
ROPA Y CALZADO: \$ _____	GAS: \$ _____	
GASTOS PERSONALES: \$ _____	PAGO HIPOTECA: \$ _____	
COLEGIATURA DEL SOLICITANTE:\$ _____	GASTOS MÉDICOS: \$ _____	
COLEGIATURA DE OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA: \$ _____	VACACIONES:\$ _____	
DIVERSIONES Y ENTRETENIMIENTO: \$ _____	OTROS GASTOS: \$ _____	
LIBROS Y MATERIALES: \$ _____	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 ESPECIFIQUE: _____	CON CUÁNTAS HABITACIONES CUENTA: _____
---------------	------------------------	----------------	-------------------------	--

ESPECIFIQUE CON QUÉ SERVICIOS CUENTA:

AGUA: _____	DRENAGE: _____	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:
DVD:	MICROONDAS:	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:_____ ESPECIFIQUE:_____

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 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 SOLICITANTE