



Comité Oficial de Egresados del TECNM Campus Cd. Juárez
Fuerza Liebre A.C

Estudio Socioeconómico

SECCIÓN 1: Datos Básicos

No de Control:	Fecha:
Nombre: Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre(s)	
Fecha de Nacimiento:	Estado Civil:
Domicilio:	
Teléfono:	Cel:
Correo Electrónico:	

SECCIÓN 2: Ámbito familiar

- ¿Cuánto tiempo tiene viviendo en Cd. Juárez?
- Favor de proporcionar información de otros lugares donde haya vivido anteriormente:

Ciudad/Poblado, Estado	Por cuánto tiempo	De qué fecha	Hasta que fecha

- ¿Quién es responsable por su estabilidad financiera?
- El domicilio donde radica mientras estudia es el mismo donde vive su núcleo familiar inmediato (padres, hermanos, hijos, cónyuge)? () Si () No
- Si la respuesta a la pregunta anterior es NO, favor de indicar la relación que tiene con las persona que vive (Abuelos, tíos, primos, padrinos, amigos, conocidos, casa de asistencia, etc.) Explique:

NOTA: La siguiente información es sobre el núcleo familiar del que usted depende o aporta financieramente. Usted puede o NO vivir permanente en este núcleo; especialmente si ha migrado a la ciudad sin su familia o se ha independizado.

6. Su núcleo familiar vive en casa:

- (Propia (Casa prestada (Renta
 (Propia con hipoteca(Crédito Bancario y/o Infonavit)

7. Si la casa es propia, cuál es el valor aproximado?

8. Favor de indicar los servicios con los que cuenta la casa donde vive su núcleo familiar:

- (Alumbrado público (Agua potable () Drenaje (Cable
 (Internet (Gas natural Accesos a transporte público
 (Calle urbanizada/pavimentadas

9. Favor de indicar las características de la casa donde vive su núcleo familiar:

Muros/Paredes: () Ladrillo (Concreto (Block (Madera (Cartón

Techo: (Concreto (Teja (Lamina (Madera (Tablaroca

Pisos: () Cerámica (Cemento (Madera (Tierra

Número de habitaciones/dormitorios _____

Baño: (Baño completo con regadera e inodoro conectado a drenaje (Solo regadera

() Letrina (Boiler gas (Boiler leña (Boiler Solar

Clima del hogar invierno: () Calefacción (Calentador de gas (Calentador eléctrico

() Calentador de leña (Mini split

Clima del hogar verano: () Refrigeración (Aire evaporativo (Mini split

(Abanicos

10. Favor de proporcionar la siguiente información de los siguientes bienes patrimoniales.

Bienes	Si	No	Cantidad
Cocina integral			
Refrigerador			
Estufa			
Horno de microondas			
Comedor formal			
Lavadora			
Secadora			

14. Proporcione la siguiente información de las personas que trabajan dentro de su núcleo familiar incluyendo la propia si usted trabaja:

Nombre:	Trabajo que desempeña:	Empleador:	Salario mensual que percibe

Otros Ingresos	
Ingreso Total Familiar	

15. Además de usted, ¿quién más en su núcleo familiar estudia?

Nombre:	Institución:	Grado que cursa:

16. De las personas que viven en su núcleo familiar, ¿cuántas dependen económicamente de usted?

SECCIÓN 3: Otras becas o ayuda financiera:

17. ¿Cuenta con algún otro tipo de beca estatal, federal o alguna organización pública o privada? () No () Si

18. ¿Recibe su núcleo familiar ayuda financiera o en especie de programas de gobierno como Sedesol, Prospera, Procampo, etc? () No () Si

Nota: El hecho de que usted o sea beneficiario de otra beca o ayuda de gobierno **NO** lo descalifica para obtener la beca Fuerza Libre.

Beca/Organización/Programa	Monto:	Frecuencia:

SECCIÓN 4: Etnias

19. ¿Pertenece o proviene de una comunidad indígena? () No () Si
20. ¿Nombre de la comunidad indígena?
21. ¿En qué poblado y estado de la república se ubica su comunidad?
22. ¿Habla algún dialecto? () No () Si ¿En qué porcentaje?
23. ¿Cual es el nombre del dialecto que habla?
24. ¿En su familia cuántos hablan un dialecto?
25. ¿A qué distancia de la ciudad más cercana está su comunidad?

SECCIÓN 6: Discapacidad:

26. ¿Cuenta con alguna discapacidad física, mental, intelectual, sensorial o múltiple formalmente diagnosticada? () No () Si
27. Favor de proporcionar el nombre del diagnóstico médico de su discapacidad:

SECCIÓN 5: Desintegración Familiar y Orfandad.

28. ¿Ha sufrido de desintegración familiar y como consecuencia ha vivido en casas hogar, albergues y/o orfanatos? () No () Si
29. ¿Ha sufrido de abandono y como consecuencia ha sido educado y estado bajo el cuidado de un familiar u otra persona que no sean sus padres. () No () Si

SECCIÓN 6: Servicio a la comunidad:

¿Ha participado en actividades de voluntariado o servicio a la comunidad? () No () Si

Organización/Programa	Trabajo desempeñado:	Fecha:

SECCIÓN 7: Firma del aplicante

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que todos los datos aquí registrados son verídicos y estoy conciente que serán validados por los procesos de revisión que el Comité de Becas de Fuerza Liebre A.C. determine. Así mismo acepto sujetarme a una posible visita domiciliaria por parte de una organización privada formalmente establecida y autorizada por Fuerza Libres A.C. La visita domiciliaria será programada en fecha y hora acordada por ambas partes.

Ciudad Juárez, Chih., a _____ de _____ de 20 _____.

Atentamente

(Firma del estudiante)