

**ESTUDIO SOCIOECONOMICO
CICLO ESCOLAR 2023-2024**

FOLIO



1. El domicilio familiar se localiza en :

- a) En una comunidad indígena. b) En una población rural.
c) En una zona urbana marginada o colonia popular. d) Otra.
Especifique _____

Domicilio Familiar: Calle y número _____
Colonia _____ C.P. _____
Teléfono _____
Localidad _____ Municipio _____

2. ¿Usted pertenece a alguna etnia?

- a) Si. b) No.
Cuál? _____

3. ¿Usted sufre de alguna discapacidad física?

- a) Si. Cuál? b) No.
Motora
Auditiva
Visual

4. ¿Su familia recibe apoyo del programa OPORTUNIDADES?

- a) Si. b) No.

5. Actualmente su familia vive en:

- a) En la misma localidad donde se encuentra la escuela b) En una localidad diferente en donde se encuentra la escuela.
c) En otro estado. Cuál?

6. La casa donde actualmente vive es:

- a) Propia de la familia. b) La están pagando.
c) Rentada. d) Prestada.
e) Otro.
Especifique _____

7. ¿Viven sus padres?

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| a) Los dos. | <input type="checkbox"/> | b) Solo el padre. | <input type="checkbox"/> |
| c) Solo la madre. | <input type="checkbox"/> | d) Ninguno de los dos. | <input type="checkbox"/> |
| e) No lo sé. | <input type="checkbox"/> | | |

8. Estado civil de los padres:

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| a) Soltero (a) | <input type="checkbox"/> | b) Casados | <input type="checkbox"/> |
| c) Unión libre. | <input type="checkbox"/> | d) Separados. | <input type="checkbox"/> |
| e) Divorciados. | <input type="checkbox"/> | f) Viudo (a). | <input type="checkbox"/> |
| g) Fallecidos. | <input type="checkbox"/> | | |

9. Usted depende económicamente de:

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| a) Sus padres (si ambos trabajan). | <input type="checkbox"/> | b) El padre. | <input type="checkbox"/> |
| c) La madre. | <input type="checkbox"/> | d) Uno o varios hermanos. | <input type="checkbox"/> |
| e) Tutor. | <input type="checkbox"/> | f) Usted mismo. | <input type="checkbox"/> |
| g) Otros. Especifique _____ | <input type="checkbox"/> | | |

10. Si depende de un tutor, marque el parentesco con usted:

- | | | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| a) Hermano (a). | <input type="checkbox"/> | b) Tío (a). | <input type="checkbox"/> |
| c) Abuelo (a). | <input type="checkbox"/> | d) Padrino | <input type="checkbox"/> |
| e) Otro. Especifique _____ | <input type="checkbox"/> | | |

11. Indique la ocupación de:

Padre _____
Madre _____
Tutor _____

12. ¿Trabaja usted?

- | | | | |
|-------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| a) No, especifique por qué? _____ | <input type="checkbox"/> | b) Si, para costearme algunos gastos. | <input type="checkbox"/> |
| c) Si, para contribuir al gasto familiar. | <input type="checkbox"/> | d) Si, para sostenerme completamente. | <input type="checkbox"/> |

13. ¿Cuál es su ocupación? (responder solo si usted trabaja)

14. ¿A qué régimen de seguridad social se encuentra incorporado? (el seguro que otorga la escuela no cuenta para este efecto).

- | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| a) ISSSTE. | <input type="checkbox"/> | b) IMSS. | <input type="checkbox"/> |
| c) Instituto de Seguridad Estatal | <input type="checkbox"/> | d) Ninguno. | <input type="checkbox"/> |
| e) Otro.
Especifique _____ | <input type="checkbox"/> | | |

15. Anote los ingresos mensuales de quien (es) dependa usted para poder llevar a cabo sus estudios. Escriba en pesos y sin centavos:

Salario del padre	\$ _____
Salario de la madre	\$ _____
Salario del tutor	\$ _____
Salario de Usted	\$ _____
Otros Ingresos	\$ _____
Total de Ingresos	\$ _____

16. ¿Posee la familia algún vehículo automotor?

a) No.	<input type="checkbox"/>	b) Solo uno.	<input type="checkbox"/>
		Marca y Modelo:	_____
c) Varios.	<input type="checkbox"/>	d) No propio(s)	<input type="checkbox"/>
		Marca y Modelo:	_____

17. ¿Cuántas personas dependen económicamente del jefe de familia (incluyendo a usted)?

18. Si usted es Jefe de Familia ¿Cuántas personas dependen de su ingreso?

19. Observación: ¿tienes alguna información adicional?

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información registrada en el presente estudio socioeconómico es verdadera, y en caso de requerirse información adicional, estoy en la completa disposición de proporcionarla.

Cualquier falsedad de lo anteriormente expuesto, me obligo a reintegrar el beneficio recibido y la cancelación de la beca.

Lugar y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE.