

**ESTUDIO SOCIOECONOMICO
CICLO ESCOLAR 2009-2010
Febrero 2010**

FOLIO

INSTRUCCIONES: UTILICE TINTA NEGRA PARA EL LLENADO Y MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN INDICADA

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. Folio 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 usted 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 Morelia, Michoacán Febrero de 2010

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE.