

CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE HUICHAPAN

FECHA:

____ / ____ / 2023

FOTOGRAFÍA

INSTRUCCIONES:

1. Escriba con letra de molde.
2. Llenar con bolígrafo.
3. Entregar este documento en la fecha y lugar señalados en la convocatoria.
4. Los datos proporcionados deberán ser contestados con veracidad.
5. La información proporcionada estará sujeta a verificación.

Apellido paterno, materno y nombre(s):

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐

Nacionalidad:

Mexicana ☐ Otra ☐

Fecha de nacimiento:

____ día / ____ mes / ____ año

Estado Civil: Soltero(a) ☐ Casado(a) o Unión Libre ☐ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Otra: ☐

Domicilio del lugar de residencia actual del solicitante: (Familia)

Colonia:

Código Postal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Municipio:

Localidad:

Estado:

Domicilio del lugar de residencia actual del solicitante: (Renta)

Colonia:

Municipio:

Localidad:

Estado:

Nombre de la escuela en que estudió el bachillerato o preparatoria:

Municipio:

Estado:

Año de egreso:

Promedio:

Nombre de la escuela en que estudió la secundaria:

Municipio:

Estado:

Año de egreso:

Promedio:

¿En qué grado (semestre) estás?

Promedio General:

INTEGRACION FAMILIAR

Nombre del Padre, Apellido paterno, materno y nombre(s):

Edad:

Ocupación:

Nombre de la Madre, Apellido paterno, materno y nombre(s):

Edad:

Ocupación:

Nombre hijo (a) Apellido paterno, materno y nombre(s):	Edad:	Ocupación:
Nombre hermano (a) Apellido paterno, materno y nombre(s):	Edad:	Ocupación:
Nombre hermano (a) Apellido paterno, materno y nombre(s):	Edad:	Ocupación:
Nombre hermano (a) Apellido paterno, materno y nombre(s):	Edad:	Ocupación:

1. ¿CUÁL ES EL NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS DE SUS PADRES Y HERMANOS MAYORES AUNQUE HAYAN FALLECIDO? (ESCOJA SÓLO UNA OPCIÓN EN CADA COLUMNA)

	PADRE	MADRE	HERMANOS MAYORES		
			A	B	C
NO LEE NI ESCRIBE	☐	☐	☐	☐	☐
PRIMARIA INCOMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
PRIMARIA COMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
CAPACITACIÓN TÉCNICA O COMERCIAL DESPUÉS DE PRIMARIA	☐	☐	☐	☐	☐
SECUNDARIA INCOMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
SECUNDARIA COMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
CAPACITACIÓN TÉCNICA O COMERCIAL DESPUÉS DE SECUNDARIA	☐	☐	☐	☐	☐
TÉCNICO PROFESIONAL INCOMPLETO	☐	☐	☐	☐	☐
TÉCNICO PROFESIONAL COMPLETO	☐	☐	☐	☐	☐
BACHILLERATO O PREPARATORIA INCOMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
NORMAL INCOMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
NORMAL COMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
LICENCIATURA O CARRERA INCOMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
LICENCIATURA O CARRERA COMPLETA	☐	☐	☐	☐	☐
POSGRADO INCOMPLETO	☐	☐	☐	☐	☐
POSGRADO COMPLETO	☐	☐	☐	☐	☐
NO LO SÉ	☐	☐	☐	☐	☐

2. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN DE LOS PADRES (AUNQUE HAYAN FALLECIDO) Y PROPIA? (ESCOJA SÓLO UNA OPCIÓN EN CADA COLUMNA)

	PADRE	MADRE		USTED
NO TRABAJA	☐	☐		☐
ESTUDIANTE	☐	☐		☐
FUNCIONARIO O GERENTE (NIVEL DIRECTIVO CON PERSONAL A SU CARGO)	☐	☐		☐
DUEÑO DE NEGOCIO, EMPRESA, DESPACHO O COMERCIO ESTABLECIDO.	☐	☐		☐
PROFESIONAL QUE EJERCE POR SU CUENTA	☐	☐		☐
PROFESOR, INVESTIGADOR O ARTISTA	☐	☐		☐
BURÓCRATA O MIEMBRO DE LAS FUERZAS ARMADAS	☐	☐		☐
EMPLEADO DE CONFIANZA O PROFESIONAL	☐	☐		☐
OFICINISTA O SECRETARIA	☐	☐		☐
OBRERO	☐	☐		☐
VENDEDOR EN COMERCIO O EMPRESA	☐	☐		☐
VENDEDOR POR SU CUENTA O AMBULANTE	☐	☐		☐
GANADERO, AGRICULTOR O SIMILARES	☐	☐		☐
CAMPESINO, JORNALERO, PESCADOR O SIMILARES	☐	☐		☐
TRABAJADOR DE OFICIO CON PERSONAL AUXILIAR A SU CARGO	☐	☐		☐
PEÓN, AYUDANTE, SIRVIENTE O MOZO	☐	☐		☐
JUBILADO O PENSIONADO	☐	☐		☐
LABORES DEL HOGAR	☐	☐		☐
NO LO SÉ	☐	☐		☐
OTRA. ¿CUÁL? _____	☐	☐		☐

3. ¿ACTUALMENTE CON QUIÉN VIVE USTED? (ESCOJA SÓLO UNA) :

PADRE Y/O MADRE Y/O HERMANOS

CÓNYUGE O PAREJA Y/O HIJOS

OTROS FAMILIARES

COMPAÑEROS DE TRABAJO O ESTUDIO

CASA DE ASISTENCIA

SOLO

OTRA. ¿CUÁL? _____

4. ¿QUIÉN ES SU PRINCIPAL APOYO O SUSTENTO ECONÓMICO? (ESCOJA SÓLO UNA) :

PADRE

MADRE

HERMANOS

CÓNYUGE O PAREJA

YO MISMO

OTRA(S) PERSONA(S)

HERMANOS Y/O YO MISMO

PADRE Y MADRE

PADRE Y/O MADRE Y/O HERMANOS

PADRE Y/O MADRE Y/O YO MISMO

CÓNYUGE O PAREJA Y YO MISMO

7. ¿CUÁNTOS CUARTOS TIENE ESA CASA SIN CONTAR BAÑOS, COCINA Y PASILLOS? (ESCOJA SÓLO UNA) :

1

2

3

4

5

6

MÁS DE

6

5. ¿CUÁNTAS PERSONAS INCLUYÉNDOLO A USTED DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DE SU PRINCIPAL APOYO O SUSTENTO? (ESCOJA SÓLO UNA) :

1

2

3

4

5

6

MÁS DE

6

6. LA CASA DONDE HABITA REGULARMENTE ES: (ESCOJA SÓLO UNA) :

PROPIA

SE ESTÁ PAGANDO

RENTADA

OTRA SITUACIÓN. ¿CUÁL? _____

8. ¿CUÁNTAS PERSONAS HABITAN EN ESA CASA? (ESCOJA SÓLO UNA):

1

2

3

4

5

6

MÁS DE

6

9. TU FAMILIA SE ENCUENTRA EN EL PADRÓN DE FAMILIAS DE OPORTUNIDADES?

SI

NO

10. MARQUE LOS BIENES Y SERVICIOS DE QUE DISFRUTA EN ESA CASA:

TELÉFONO

DRENAJE

AGUA CORRIENTE

CALENTADOR DE AGUA

ALUMBRADO PÚBLICO

CALLES PAVIMENTADAS

RADIO

TELEVISIÓN

RECOLECCIÓN PERIÓDICA DE BASURA

AUTOMÓVIL FAMILIAR O PROPIO

VIDEOGRABADORA

CABLEVISIÓN, MULTIVISIÓN O ANTENA PARABÓLICA

COMPUTADORA

CELULAR

LICUADORA

REFRIGERADOR

11. ¿A CUÁNTO ASCIENDEN LOS INGRESOS MENSUALES FAMILIARES? ANOTA LA CANTIDAD:

PADRE

MADRE

USTED

HERMANOS

OTROS

\$

\$

\$

\$

\$

12. A CUÁNTO ASCIENDEN LOS EGRESOS MENSUALES FAMILIARES? ANOTA LA CANTIDAD:

RENTA DE CASA

ALIMENTACIÓN

VESTIDO

TRANSPORTE

COLEGIATURA

AGUA

ELECTRICIDAD

GAS P/ COMBUSTIBLE

TELÉFONO

OTROS

TOTAL

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

TOTAL

\$

13. EN QUE MEDIO TE TRANSPORTAS AL INSTITUTO:	
TRANSPORTE PÚBLICO	☐
AUTOMOVIL PROPIO	☐
CAMINANDO	☐
BICICLETA	☐
OTRO	☐

14. ¿ACTUALMENTE TIENE TRABAJO POR EL QUE RECIBA INGRESOS?	
SÍ	☐
NO	☐

15. SU TRABAJO ES:	
PERMANENTE	☐
TEMPORAL	☐

16. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA A LA SEMANA?	
MENOS DE 10	☐
DE 11 A 20	☐
DE 21 A 30	☐
DE 31 A 40	☐
MÁS DE 40	☐

17. ¿EL SOLICITANTE HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?:	
SI	☐
NO	☐

18. ¿CUÁL?	
NÁHUATL	☐
OTOMÍ	☐
TEPEHUA	☐
ZAPOTECO	☐
OTRA: _____	☐

19. ¿EL SOLICITANTE PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD?	
SI	☐
NO	☐

20. ¿CUÁL?	
VISUAL	☐
AUDITIVA	☐
MOTORA	☐
PSICOMOTORA	☐
OTRA: _____	☐

21. INDICA LA CARRERA QUE ESTAS ESTUDIANDO:	
Ing. Sistemas Computacionales	☐
Ing. Industrial	☐
Ing. Mecatrónica	☐
Ing. Gestión Empresarial	☐
Ing. en Administración	☐
Arquitectura	☐
Ing. en Energías Renovables	☐
Ing. en Innovación Agrícola Sustentable	☐
Gastronomía	☐

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

OBSERVACIONES:

**NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE INSTITUCIONAL QUE DA FE QUE LA
INFORMACIÓN ASENTADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES VERÍDICA**