NovaUniversitas

COMISIÓN DE BECAS

SOLICITUD DE BECA SOLICITUD DE BECA POR SERVICIOS EDUCATIVOS CURSO PROPEDÉUTICO

ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO **DSE/008b**

Campus: San Jacinto ( ) Juxtlahuaca ( ) Santos Reyes Nopala ( )

FECHA: _____ Solicita Beca Alimentaria Si ( ) No ( )

INSTRUCCIONES: Escribe con letra legible la información que se le solicita. Esta información deberá ser verdadera, si se prueba lo contrario se **CANCELARÁ** el trámite de la beca.

1. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

_____ _____ _____ H( ) M( ) _____ _____

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) | Sexo | Edad | Estado Civil

Carrera: _____ E-mail: _____

Teléfono fijo (lada): _____ Celular: _____

Además del idioma español, ¿Qué otro idioma, lenguaje o dialecto habla?: _____

¿Rentará cuarto o casa debido al cambio de Institución Educativa? SI ( ) NO ( ) Probable ( )

2. INFORMACIÓN SOBRE GASTOS DEL SOLICITANTE

Si tiene gastos por concepto de servicios médicos especializados , indique la causa y el monto mensual:

_____ $ _____

Medio más frecuente para el traslado a la Universidad:
Taxi ( ) Mototaxi ( ) Bicicleta ( ) Motocicleta ( ) Áutomovil propio ( ) Otro: _____

En caso de que el medio de traslado sea motocicleta o automóvil propio, indique marca, modelo y año:

_____

Aparatos electrónicos que tiene para su uso personal. Celular: Si ( ) No ( ) Marca:_____ Modelo _____

Cámara fotográfica: ( ) Reproductor de audio: ( ) Tableta electrónica: ( ) Otro: _____

Si se encuentra **empleado**, mencione el centro de trabajo para el cual labora: _____
Mencione el ingreso mensual que percibe: $ _____
Domicilio y teléfono del centro de trabajo: _____

_____

¿Es jefe de familia?: SI ( ) NO ( )
Si la respuesta **es afirmativa**, ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted?: _____

3. MEDIOS PARA ESTUDIAR (Propiedad actual del solicitante)

Marque tantas opciones como sea necesario:

Computadora de escritorio ( ) Laptop ( ) Impresora ( ) DVD-CD/WR ( ) Máquina de escribir ( ) Calculadora ( )
Escritorio/mesa de trabajo ( ) Enciclopedias ( ) Libros Especializados ( ) **Internet:** Telefonía ( ) banda ancha ( )
¿Considera que **le hace falta** algún medio para mejorar su desempeño académico? (especifique): _____

_____

4. DATOS DE LA(S) PERSONA(S) DE QUIEN(ES) DEPENDE ECONÓMICAMENTE

a) Datos de quien depende económicamente

_____ _____ _____ H(__) M(__) _____ _____

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) | Sexo | Edad | Estado Civil

Teléfono fijo (lada): _____ Celular: _____ Parentesco: _____

_____ _____ _____

Calle | No. | Colonia o Barrio

_____ _____ _____

Municipio | Región | Estado

Grado de escolaridad: Ninguna ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Profesional ( ) Postgrado ( )

Tipo de trabajo: Temporal ( ) Permanente ( )
Ocupación: Empleado de gobierno ( ) Empleado empresa privada ( ) Empleado empresa ejidal o comunal ( )
Labores del campo o de la pesca: Terreno o casa particular ( ) Terreno o casa ajena ( )
Comerciante: Tiene negocio propio ( ) Tipo de producto que comercializa: _____
Jubilado o pensionado ( ) Dependencia o empresa que lo jubiló o pensionó: _____
Otro (Especifique): _____

En caso de **trabajar actualmente** mencione:
Nombre de la empresa/dependencia: _____ Cargo: _____
Área o Departamento:_____ Antigüedad _____ Teléfono (lada): _____

_____ _____ _____

Calle | No. | Colonia o Barrio

_____ _____ _____

Municipio | Región | Estado

b) Datos de un tercero que apoya económicamente al solicitante

_____ _____ _____ _____ _____

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) | Edad | Parentesco

Teléfono fijo (lada): _____ Celular:_____ Ocupación: _____

Nota: Si el responsable es la **misma persona de quien depende económicamente**, pasar al punto 6.

5. DATOS DEL RESPONSABLE

Nota: Si el responsable es la **misma persona de quien depende económicamente**, pasar al punto 6.

_____ _____ _____ H(__) M(__)_____ _____

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) | Sexo | Edad | Estado Civil

Teléfono fijo (lada): _____ Celular: _____ Parentesco: _____

_____ _____ _____

Calle | No. | Colonia o Barrio

_____ _____ _____

Municipio | Región | Estado

Grado de escolaridad: Ninguna ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Profesional ( ) Postgrado ( )

Tipo de trabajo: Temporal ( ) Permanente ( )
Ocupación: Empleado de gobierno ( ) Empleado empresa privada ( ) Empleado empresa ejidal o comunal ( )
Labores del campo o de la pesca: Terreno o casa particular ( ) Terreno o casa ajena ( )
Comerciante: Tiene negocio propio ( ) Tipo de producto que comercializa: _____
Jubilado o pensionado ( ) Dependencia o empresa que lo jubiló o pensionó: _____
Otro (Especifique):

En caso de **trabajar actualmente** mencione:
Nombre de la empresa/dependencia: _____ Cargo: _____
Área o Departamento:_____ Antigüedad _____ Teléfono (lada): _____

_____ _____ _____

Calle | No. | Colonia o Barrio

_____ _____ _____

Municipio | Región | Estado

6. INGRESO FAMILIAR MENSUAL

Número de personas que trabajan: _____

INGRESO **MENSUAL** DE LA FAMILIA

Padre: $ _____
Madre: $ _____
Otros (especifique)
_____ $ _____
_____ $ _____

¿Recibe apoyo tu familia por parte del Gobierno Federal o Estatal?: SI ( ) NO ( )
Indica cuál:
PROSPERA ( ) PROCAMPO ( ) PROGRESA ( )
Número de Folio:_____
Monto: $ _____
OTRO (especifique) : _____
Iniciativa privada: _____
Monto: $ _____

Cuántas personas en **TOTAL** dependen del ingreso reportado: _____

Ingreso mensual **TOTAL** $ _____

7. GASTO FAMILIAR MENSUAL (**Sin** incluir los del solicitante)

Pago **mensual** de servicios

Agua $ _____
Luz $ _____
Teléfono $ _____
Gas $ _____
Educación $ _____
Transporte $ _____
Renta $ _____
Televisión por cable $ _____
Internet $ _____
Otros (especifique) $ _____
_____
_____
Gasto de alimentación $ _____
Gasto de vestido $ _____
Gasto mensual de servicios médicos o medicamentos $ _____
Gasto de diversión $ _____
Otros gastos (especifique) $ _____
_____
_____

Total $ _____

Número de hermanos **TOTAL** que tiene: _____

8. DATOS DE PERSONAS QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL INGRESO MENSUAL REPORTADO

Instrucciones: Llene la siguiente tabla con los datos de las personas que dependen del ingreso familiar antes mencionado. **Sin** incluir los del solicitante y **sin** incluir al que aporta el ingreso.

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	TIPO DE COMPROBANTE	OBSERVACIONES

9. INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA ADICIONAL

La **casa familiar** es: Propia ( ) Alquilada ( ) Prestada ( )

Material con que esta construida la casa:
Paredes: Adobe ( ) Lámina ( ) Madera ( ) Concreto ( ) Otros (especifica): _____
Material del piso: _____ Material del techo: _____

Tipo de vivienda: Casa sola ( ) Vecindad ( ) Departamento ( ) Condominio ( )

Servicios públicos: Alumbrado Público ( ) Pavimentación ( ) Drenaje ( ) Otros (especifica): _____

Servicios con los que cuenta la vivienda:
Teléfono ( ) Televisión por cable ( ) Agua ( ) Luz ( ) Drenaje ( )
Otro (especifique): _____

No. de personas **TOTAL** que habitan en la vivienda: _____

Espacios con los que cuenta la vivienda (indique con número)
Cuartos _____
Baños _____ : Completos _____ Medios ____

COCINA TIPO Integral _____ Tradicional _____ Rural (Fogón) _____
Comedor (aparte de la cocina) _____
Sala _____
Biblioteca _____
Terraza _____
Cuarto de Estudio _____
Patio _____
Cochera _____
Cuarto de servicio _____
Otro (especifique) _____

Focos existentes en la vivienda (contando lámparas de techo, mesa y patio)
3 ó menos ( ) 4 a 8 ( ) 9 a 13 ( ) 14 a 18 ( ) 19 a 23 ( ) 24 ó mas ( )

¿Cuenta con automóvil (propio o familiar)? Si( ) No( ) Marca _____ Modelo _____ Año _____

En caso de que la persona de quien depende económicamente sea productor agropecuario, especifique tipo de cultivo y/o tipo de ganado:

Rancho ( ) Parcela ( ) Implementos agrícolas (Ejemplo: Tractor, vertedera, arado, rastra, etc.): _____
_____

Otros bienes, patrimonio familiar:
Ganado ( ) Terreno (s) ( ) Casa (s) ( ) Departamento (s) ( )
Negocio _____ Tipo de Negocio _____
Otros (especifique): _____

Servicios de asistencia médica que reciben los integrantes de la familia
IMSS ( ) ISSSTE ( ) Servicios prestados por PEMEX ( ) SSA ( ) Particulares ( )
Otros (especifique): _____

¿Cuenta con apoyo de alguna dependencia o empresa para realizar sus estudios?

Económico ( ) En especie (especifique): _____ Monto $ _____
Dependencia/Empresa: _____ Periodo de apoyo: _____

OBSERVACIONES GENERALES:

Declaro que los datos aquí asentados son verídicos, estando en conocimiento de que la falsedad de los mismos es motivo de pérdida temporal o definitiva del derecho a beca.

Firma del Solicitante

Firma del responable del solictante

SELLO

Firma de recibido
(Departamento de Servicios Escolares)

NOTA: Se deberá anexar la siguiente documentación:

¬Copia del comprobante de ingresos económicos **mensuales** por cada integrante que aporte al gasto del hogar (no anterior a 3 meses). Ejemplo: Recibo de nómina (si el pago es quincenal, 2 quincenas consecutivas), Constancia emitida por la autoridad correspondiente de su municipio o localidad debidamente firmada y sellada, Oficio emitido por el patrón debidamente firmado y sellado más copia de identificación del patrón, etc.

¬Copia del comprobante de: agua, luz y teléfono (en caso de contar con el servicio y no anterior a 3 meses).

¬Punto 8. Copia de comprobante de dependientes del ingreso familiar: Dependientes que estudien, comprobante reciente de estudios (Constancia, Credencial, Inscripción); mayores de 18 años que no estudien, credencial de elector; menores de 18 años que no estudien, acta de nacimiento.

¬Anexar más de dos croquis **en caso de ser domicilios diferentes** (Formato del croquis de localización del domicilio familiar):

Del **Punto 1**, lugar en donde habita el solicitante.
Del **Punto 4**, lugar en donde habita(n) la(s) persona(s) de quién depende económicamente.
Del **Punto 5**, lugar en donde habita el responsable.

La información registrada en este formato es única y exclusivamente para el fin del trámite y estadísticas de NOVAUNIVERSITAS, sus datos personales están protegidos y son de índole confidencial de acuerdo al artículo 6, 7 y 10 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Oaxaca.

NovaUniversitas

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
COMPROBANTE DE ENTREGA DEL FORMATO PARA EL ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO
Curso Propedéutico

Fecha: _____

Licenciatura en Informática ( ) Ingeniería en Agronomía ( ) Licenciatura en Administración ( )

Campus: San Jacinto ( ) Juxtlahuaca ( ) Santos Reyes Nopala ( )

Nombre del solicitante: _____

(Departamento de Servicios Escolares)

SELLO