

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA EDUCATIVA
ESTUDIO SOCIOECONOMICO**

Datos Generales del Solicitante				Fecha: _____
Nombre: _____		Apellido Paterno _____		Apellido Materno _____
Teléfono: _____		Domicilio: _____		Nombre _____
		Calle _____	Número _____	Colonia _____
				Localidad _____
				Edad: _____
				Estado Civil: _____

DATOS ESCOLARES				
Nombre de la escuela: _____		Domicilio: _____		
		Calle _____	Número _____	Colonia _____
				Localidad _____
Grado o Semestre que Cursa: _____		Turno: _____	Promedio: _____	Nivel Escolar: _____

Nombre	Edad	Parentesco	Edo. Civil	Escolaridad	Ocupación	Empresa	Ingreso Mesual	Aportación al ingreso familiar

Tipo de Familia					
Numerosa () _____	Pequeña () _____	Mixta () _____	Integrada () _____	Desintegrada x () _____	Total de miembros que trabajan: _____
Total ingreso familiar: _____					

Egresos Familiares mensuales		Medicamentos _____	Abono _____
Alimentación: _____	Transporte: _____	Serv. Médico: _____	Agua: _____
Gasolina _____	Celulares: _____	Colegiatura: _____	GAS CILINDRO _____
Otros _____	Educacion _____	Energia Electrica: _____	
		Teléfono: _____	
		Total de egresos familiares mensuales: _____	Ingreso Percapita: _____
		Nivel Económico: _____	

Características de la Vivienda					
Tenencia de la Vivienda: _____	Propia () _____	Rentada () _____	Prestada () _____	Pagándose () _____	Otros (Especifique) _____
Material de la Construcción: _____	Adobe () _____	Ladrillo () _____	Block () _____	Madera () _____	Otros (Especifique) _____
Número de Piezas: _____	Distribución: _____		Servicios con que Cuenta: Agua () _____	Luz () _____	Drenaje () _____
Condiciones de la vivienda: _____	COMEDOR, _____		Condiciones del mobiliario: _____		
				Teléfono () _____	Pavimento () _____
				Pavimento () _____	

Servicio Médico _____	Si () _____	No () _____	¿Cuál? _____
¿Existe alguna enfermedad crónica entre los miembros de la familia? _____			¿Esto ocasiona algun gasto? _____

Evaluación: _____	NEGATIVO () _____	POSITIVO() _____	Diagnostico: _____
<small>AVISO DE PRIVACIDAD: Al momento de proporcionar sus datos personales a la Secretaría de Educación y Deporte (Art. 20 fracción I), usted está de acuerdo con la compilación, uso, transferencia y almacenamiento de su información personal, dentro de la secretaría, lo que significa que ha leído, entendido y aceptado los términos para la realización de su trámite, que sea utilizados única y exclusivamente para el fin citado. Para mayor información ingrese: educación.chihuahua.gob.mx/aviso-privacidad</small>			
		POSESION DE BIENES: _____	L.T.S. _____
		ENTREVISTA ATENDIDA POR: _____	Firma: _____

