



**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

Fecha de entrega: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**I. Instrucciones:**

- A) Llene la solicitud con letra de molde.
- B) Proporcione la información de manera veraz y clara; si algún dato no aplica a su caso cancele el espacio con un guion.
- C) Anexe en digital:
  - **Copia** de credencial de elector padre/madre o tutor y del alumno.
  - **Carta** de motivos en escrito libre, firmada por el alumno. *(Fecha actual, si la fecha no concuerda con el cuatrimestre en curso, no se puede tomar en cuenta)*

**II. Observaciones:**

1. Si no cumple con los requisitos, su solicitud no será autorizada.
2. Para cualquier duda respecto al llenado favor de comunicarse al Tel. (449)786 17 86 Ext: 1001-1002 Departamento de Control Escolar o al correo: [becas@utr.edu.mx](mailto:becas@utr.edu.mx)

**III. Escriba en el recuadro las siglas de la carrera a la que está inscrito(a) en este periodo:**

**A) DATOS GENERALES DEL ALUMNO**

PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE (S)				EDAD			
MATRÍCULA:				CUATRIMESTRE:				E-MAIL:							
ESTADO CIVIL: SOLTERO( ) CASADO( ) DIVORCIADO( ) VIUDO( ) OTRO( ) _____								SEXO: (M) (F)							
DOMICILIO ACTUAL DEL ALUMNO:								TEL.: ( ) _____							
CALLE				NÚMERO				COLONIA				CEL.: _____			
LOCALIDAD								C.P. _____							
DOMICILIO DE PROCEDENCIA DEL ALUMNO: (EN CASO DE QUE SU FAMILIA NO RESIDA EN SU CIUDAD)								TEL.: ( ) _____							
CALLE				NÚMERO				COLONIA				CEL.: _____			
LOCALIDAD								MUNICIPIO							
EL ALUMNO, ( ) RENTARÁ VIVIENDA ( ) VIVIRÁ CON ALGÚN CONOCIDO															
SERVICIOS MÉDICOS DEL ALUMNO:								NO. DE AFILIACIÓN AL SERVICIO MÉDICO:							
(IMSS)				(ISSSTE)				(HOSPITAL NAVAL)				(HOSPITAL MILITAR)			
(SEGURO POPULAR)				(NINGUNO)				OTRO: _____							
CUENTA CON ALGUNA BECA: (SI) (NO)				SU BECA ES: FEDERAL ( ) ESTATAL ( ) MUNICIPAL ( ) EMPRESA ( )											
				INSTITUCIÓN A.C. ( )				MONTO: \$				PERIODICIDAD:			



ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

LLENAR EN CASO DE QUE EL ALUMNO TENGA PAREJA O DESCENDENCIA

NOMBRE DEL CÓNYUGE:	TIEMPO DE CASADO:	
NOMBRE DE LOS HIJOS:	EDADES:	

**B) ESCOLARIDAD**

NIVEL	NOMBRE DE LA ESCUELA	POBLACIÓN Y ESTADO
PRIMARIA		
SECUNDARIA		
MEDIO SUPERIOR		
OTROS		

**C) SITUACIÓN FAMILIAR DEL ALUMNO**

NOMBRE DEL PADRE/TUTOR: _____ EDAD: _____ ( NOMBRE / APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO)
DOMICILIO PARTICULAR: _____ TEL: _____
OCUPACIÓN: _____ ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS: _____
EMPRESA O INSTITUCIÓN DE TRABAJO: _____ TEL: _____
DOMICILIO LABORAL: _____ CIUDAD Y ESTADO: _____
NOMBRE DE LA MADRE: _____ EDAD: _____ ( NOMBRE / APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO)
DOMICILIO PARTICULAR: _____ TEL: _____
OCUPACIÓN: _____ ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS: _____
EMPRESA O INSTITUCIÓN DE TRABAJO: _____ TEL: _____
DOMICILIO LABORAL: _____ CIUDAD Y ESTADO: _____
DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ALUMNO DEL: PADRE ( ) MADRE ( ) HERMANOS ( ) EMANCIPADO ( ) OTRO ( ) _____

**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

ESTADO CIVIL EXISTENTE ENTRE LOS PADRES DEL ALUMNO		GRADO DE APOYO DE LOS PADRES HACIA CON EL ALUMNO	ECONÓMICO		MORAL	
			PADRE	MADRE	PADRE	MADRE
CASADOS ( )	VIUDO/A ( )	SIEMPRE CASI SIEMPRE ALGUNAS VECES RARA VEZ NUNCA	( )	( )	( )	( )
DIVORCIADOS ( )	MADRE SOLTERA ( )		( )	( )	( )	( )
SEPARADOS ( )	PADRE SOLTERO ( )		( )	( )	( )	( )
UNIÓN LIBRE ( )			( )	( )	( )	( )
			( )	( )	( )	( )

**DATOS SOBRE LAS PERSONAS QUE DEPENDEN DEL INGRESO FAMILIAR**

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	INSTITUCIÓN Y GRADO ESCOLAR QUE ESTUDIAN

NÚMERO DE MIEMBROS QUE HABITAN EN LA VIVIENDA CON EL ALUMNO: \_\_\_\_\_

ESPECIFIQUE: PADRE ( ) MADRE ( ) HERMANOS ( ) ¿CUÁNTOS? \_\_\_\_\_  
 PAREJA DEL ALUMNO ( ) HIJOS ( ) ¿CUÁNTOS? \_\_\_\_\_

OTROS ( ): \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

**D) SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA FAMILIA NUCLEAR DEL ALUMNO**

CUÁLES SON LOS INGRESOS FAMILIARES POR MES:

PADRE \$ \_\_\_\_\_

MADRE \$ \_\_\_\_\_

HERMANOS \$ \_\_\_\_\_

PAREJA \$ \_\_\_\_\_

OTROS \$ \_\_\_\_\_ ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

**TOTAL** \$ \_\_\_\_\_

NÚMERO DE PERSONAS QUE DEPENDEN DEL INGRESO MENCIONADO \_\_\_\_\_

**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

**PROMEDIO MENSUAL DE DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN EL HOGAR:**

ALIMENTACIÓN		LUZ	
ENSERES DOMÉSTICOS		RENTA TELÉFONO FIJO	
RENTA / PAGO DE VIVIENDA		RENTA TELÉFONO MÓVIL	
TRANSPORTE / GASOLINA		TELEVISIÓN DE PAGA	
ROPA / CALZADO		INTERNET	
COLEGIATURA		DIVERSIÓN	
GASTOS ESCOLARES		GASTOS MÉDICOS	
CURSOS O CLASES EXTRA-ACADÉMICAS		PAGOS DE CRÉDITOS SIN INCLUIR LOS PAGOS DE VIVIENDA	
AGUA		<b>TOTAL:</b>	

**OTROS GASTOS MENSUALES**

CONCEPTO	IMPORTE	CONCEPTO	IMPORTE
		<b>TOTAL:</b>	

**E) ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA FAMILIA NUCLEAR DEL ALUMNO**

PARENTESCO CON EL ALUMNO	ENFERMEDAD	TIEMPO DE PADECERLA

**F) DATOS GENERALES SOBRE LA VIVIENDA QUE HABITA EL ALUMNO**

ESTATUS DE LA VIVIENDA:  
 PROPIA ( ) PROPIA AÚN PAGÁNDOSE ( ) ALQUILADA ( ) PRESTADA ( ) OTRA ( ) \_\_\_\_\_

TIPO DE VIVIENDA:  
 CASA INDEPENDIENTE ( ) DÚPLEX ( ) VECINDAD ( ) DEPARTAMENTO ( ) OTRA ( ) \_\_\_\_\_

MATERIAL PREDOMINANTE EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA:  
 LADRILLO / BLOQUE ( ) MADERA ( ) LÁMINA ( ) OTROS ( ) \_\_\_\_\_

SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA LA VIVIENDA:  
 AGUA ( ) LUZ ( ) DRENAJE ( ) TELÉFONO ( ) MANTENIMIENTO ( ) VIGILANCIA ( )  
 TELEVISIÓN DE PAGA ( ) INTERNET ( ) SISTEMA DE ALARMAS ( ) OTROS ( )





**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

Otorgo mi consentimiento para que la Universidad Tecnológica El Retoño, realice las investigaciones pertinentes para la verificación de los datos aquí facilitados.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARAMOS QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERÍDICOS.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL ALUMNO**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR**

**VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

*(USO EXCLUSIVO DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EL RETOÑO)*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**FECHA DE REALIZACIÓN:** \_\_\_\_\_

**EFECTUÓ:** \_\_\_\_\_