FORMATO DE COMPROBANTE DE INGRESOS
Solicitud de Apoyo Alimenticio
2014

Folio:_____
Fecha: _____

INSTRUCCIONES: Escriba con letra de molde y legible la información que se le solicita. Esta información deber ser verdadera, si se prueba lo contrario se cancelará el apoyo alimenticio.

I.INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Nombre _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

Lugar de nacimiento _____
LOCALIDAD MUNICIPIO ESTADO

Fecha de Nacimiento _____ EDAD_____ Sexo: F ( ) M ( )
DIA MES AÑO

Estado civil: Soltero ___ Casado ___ Divorciado ___ Viudo___ Otro _____ No. Hijos_____

Licenciatura: _____ Semestre: _____ Grupo: _____

Tel. particular: _____ Celular: _____ Recados: _____
Correo Electrónico: _____

Su estancia en la universidad, implica residencia distinta a la familiar: SI ( ) NO ( )

Domicilio donde vivirá mientras estudias:

_____
Calle No. Colonia

_____ _____
Municipio Estado

II.INFORMACIÓN SOBRE GASTOS DEL ALUMNO

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales totales de manutención, incluyendo lo que pagas de: alimentación, transporte, vivienda, servicios médicos, libros y materiales escolares, entretenimiento, etc.?
(Por favor, no incluyas los gastos en colegiatura e inscripciones de la universidad) $

Si tienes gastos adicionales por concepto de servicios médicos, indica la causa y el monto mensual. $

¿Eres jefe de familia?: SI ( ) NO ( )
Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántas personas dependen económicamente de ti?: _____
Si te encuentras empleado, menciona el centro de trabajo para el cual laboras: _____
Menciona el ingreso mensual que percibes: _____
Domicilio y teléfono del centro de trabajo: _____

Si rentas cuarto o casa: ¿con cuántas personas compartes el costo de la renta?: $_____
¿Cuánto pagas de renta mensualmente? $ _____
Medio más frecuente para el traslado a la Universidad:
Taxi ( ) Moto ( ) Bicicleta ( ) Automóvil ( ) Otro: _____
En caso de que el medio de traslado sea motocicleta o automóvil, indica marca y modelo:
_____

Aparatos electrónicos que tienes para tu uso personal
Celular: si ( ) no ( ) modelo _____ cámara fotográfica _____ iPod _____ reproductor de mp3 _____

FORMATO DE COMPROBANTE DE INGRESOS
Solicitud de Apoyo Alimenticio
2014

III.DATOS DE LA(S) PERSONA(S) DE QUIEN(ES) DEPENDES ECONÓMICAMENTE

_____

Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Tel. particular: _____ Estado Civil: _____ Edad: _____ Parentesco: _____

_____

Calle No. Colonia

_____ _____

Municipio Estado

Grado de escolaridad: Ninguna ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Profesional ( ) Posgrado ( )
Tipo de trabajo: Temporal ( ) Permanente ( )
Ocupación: Empleado de gobierno ( ) Empleado empresa privada ( ) Comerciante ( ) Tiene negocio propio ( ) Labores del campo
Jubilado o pensionado ( )

En caso de trabajar actualmente menciona:
Nombre de la empresa/dependencia: _____ Departamento:_ _____
Cargo: _____ Antigüedad_____ Teléfono con lada: _____

_____

Calle No. Colonia

_____ _____

Municipio Estado

IV. INGRESO MENSUAL FAMILIAR

Número de personas que trabajan: _____

INGRESO MENSUAL DE LA FAMILIA

Padre: _____

Madre: _____

Otros (especifique) _____

Indique el ingreso familiar mensual promedio
$ _____

Cuantas personas dependen del ingreso _____

¿Recibe apoyo tu familia por parte del Gobierno Federal? SI ( ) NO ( )

Indica cuál: _____

V. GASTO FAMILIAR

Agua	$ _____
Luz	$ _____
Teléfono	$ _____
Gas	$ _____
Educación	$ _____
Transporte	$ _____
Renta (si es el caso)	$ _____
Televisión por cable	$ _____
Internet	$ _____
Otros (especifique)	$ _____
Gasto de alimentación	$ _____
Gasto de vestido	$ _____
Gasto mensual de servicios médicos o medicamentos Especializados.	$ _____
Gasto de diversión	$ _____
Otros gastos (especifica)	$ _____
Total	$ _____

FORMATO DE COMPROBANTE DE INGRESOS
Solicitud de Apoyo Alimenticio
2014

VI. INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA ADICIONAL

La casa familiar es: Propia ( ) Alquilada ( ) Prestada ( )
Material con que está 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): _____
La casa familiar cuenta con:
Calentador de gas ( ) Aire acondicionado ( ) Estufa de gas ( ) Lavadora de ropa ( ) Refrigerador ( ) Aspiradora ( ) Videocámara ( ) Bicicleta ( ) Podadora ( ) Computadora de escritorio ( ) Laptop ( ) Videojuegos ( ) Espacio privado para estudiar ( ) Horno de Microondas ( ) Televisor ( ) Videocasetera o aparato de DVD ( ) Equipo de sonido ( )
No. De personas que habitan en la vivienda: _____
Espacios con los que cuenta la vivienda
No. De cuartos _____ No. De baños _____ COCINA TIPO Rural (Fogón) _____Tradicional _____
Comedor (aparte de la cocina) _____ Sala _____ Biblioteca _____ Terraza _____ Ante-comedor _____
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? Si ( ) No ( ) Marca y Modelo _____

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

Declaro que los datos aquí asentados son verídicos

_____
Nombre y Firma del Solicitante

_____
Firma del padre o tutor

_____
Nombre y Firma de Recibido
(Departamento de Servicios Escolares)

_____

PARA EL ALUMNO

Folio: _____

Carrera: _____ Semestre: _____

Nombre del alumno: _____
Fecha de recepción: _____

Nombre y firma de quien recibe: _____