

**INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL SOLICITANTE**

**2024-02**

**1. INFORMACION DEL SOLICITANTE:**

NOMBRE COMPLETO			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
DOMICILIO:			
CALLE	NÚMERO	COLONIA	
POBLACIÓN	MUNICIPIO	ESTADO	
AGREGA UNA DESCRIPCIÓN DE LA UBICACIÓN DE TU DOMICILIO: _____			
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO DE CASA	CELULAR	E-MAIL

**2. CUENTA CON APOYO O BECA DIFERENTE AL SOLICITADO:**

TIPO DE BECA: \_\_\_\_\_

INSTITUTO QUE OTORGA (EN CASO DE SER ECONÓMICA INDIQUE LA CANTIDAD QUE RECIBE): \_\_\_\_\_

**3. DEPENDE ECONÓMICAMENTE DE:**

PADRES: \_\_\_\_\_ TUTORES: \_\_\_\_\_ USTED MISMO: \_\_\_\_\_

EN CASO DE TUTORES ESPECÍFIQUE PARENTESCO: \_\_\_\_\_

**4. VIVE CON:**

PADRES: \_\_\_\_\_ TUTORES: \_\_\_\_\_ SOLO: \_\_\_\_\_ CONYUGE: \_\_\_\_\_

OTRO ESPECÍFIQUE: \_\_\_\_\_

**5. TRABAJA ACTUALMENTE:**

\_\_\_\_\_

**6. LUGAR DE TRABAJO DEL SOLICITANTE:**

EMPRESA: \_\_\_\_\_

CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_ SUELDO (MENSUAL) \_\_\_\_\_

CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA EMPRESA: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

**7. VIVEN SUS PADRES:**

**EDADES:**

AMBOS \_\_\_\_\_ PADRE: \_\_\_\_\_

SÓLO LA MADRE: \_\_\_\_\_ NINGUNO: \_\_\_\_\_ MADRE: \_\_\_\_\_

**8. ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:**

**VIVEN JUNTOS:**

CASADO (A) \_\_\_\_\_ UNIÓN LIBRE: \_\_\_\_\_ SI: \_\_\_\_\_

VIUDO (A): \_\_\_\_\_ DIVORCIADO (A): \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

**9. INDIQUE LA ESCOLARIDAD MÁXIMA DE SUS PADRES (AÚN CUANDO ESTEN FINADOS)**

PADRE: \_\_\_\_\_ MADRE: \_\_\_\_\_

**10. CUÁL ES LA PRINCIPAL OCUPACIÓN REMUNERADA QUE TIENEN SUS PADRES O TUTORES ACTUALMENTE:**

NOMBRE COMPLETO

PADRE: \_\_\_\_\_  
LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_  
CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_  
CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA EMPRESA: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO

MADRE: \_\_\_\_\_  
LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_  
CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_  
CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN LA EMPRESA: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**EN CASO DE EXISTIR MÁS PERSONAS QUE APORTEN AL GASTO FAMILIAR, ESPECÍFIQUE LOS SIGUIENTES DATOS:**

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	ESTUDIO MÁXIMO

**11. CUÁNTOS HERMANOS TIENE:**

**VIVEN EN EL DOMICILIO QUE USTED HABITA:**

No. DE HERMANOS \_\_\_\_\_ SI: CUÁNTOS \_\_\_\_\_  
NO \_\_\_\_\_

**12. CUÁNTAS PERSONAS DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DE QUIEN (ES) SOSTIENEN LA FAMILIA (INCLUYENDOTE):** \_\_\_\_\_

**13. CUÁNTAS PERSONAS HABITAN LA CASA EN QUE VIVES INCLUYENDOTE:**

NOMBRE COMPLETO	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	ESTUDIO MÁXIMO

**14. EN CASO DE QUE ALGÚN INTEGRANTE DE LA FAMILIA ESTÉ ESTUDIANDO, INDIQUE EN QUÉ INSTITUCIÓN:**

NOMBRE	NIVEL DE ESTUDIOS	INSTITUCIÓN

**15. A QUÉ RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRA INCORPORADO (A)**

ISSSTE: \_\_\_\_\_ ASISTENCIA PÚBLICA \_\_\_\_\_ PARTICULAR \_\_\_\_\_  
IMSS: \_\_\_\_\_ OTRO ESPECÍFIQUE: \_\_\_\_\_

**16. DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN TU CASA, CUÁNTAS TRABAJAN O REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD POR EL CUAL GANEN DINERO:** \_\_\_\_\_

**17. DE ESAS PERSONAS QUE TRABAJAN CUÁNTAS APORTAN AL GASTO FAMILIAR:** \_\_\_\_\_

**18. CUÁL ES EL INGRESO MENSUAL DE SU FAMILIA (NO CONSIDERE IMPUESTOS):**

INGRESO PROPIO: \$ \_\_\_\_\_ INGRESO DEL PADRE O TUTOR: \$ \_\_\_\_\_  
INGRESO DEL CONYUGE: \$ \_\_\_\_\_ INGRESO DE LA MADRE: \$ \_\_\_\_\_  
INGRESO DE LOS HERMANOS: \$ \_\_\_\_\_ OTROS INGRESOS: \$ \_\_\_\_\_

**19. CUÁNTO ES EL GASTO MENSUAL DE TU FAMILIA EN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:**

ALIMENTOS: \$ _____	RENTA Y / O PREDIAL : \$ _____
DESPENSA: \$ _____	LUZ: \$ _____ AGUA: \$ _____
PRODUCTOS DE LIMPIEZA: \$ _____	TRANSPORTE: \$ _____
TELÉFONO: \$ _____	CELULAR: \$ _____ CABLE: \$ _____
SERVICIO DOMÉSTICO: \$ _____	SEGUROS DE VIDA, AUTO, CASA, MÉDICO: \$ _____
PAGO CRÉDITO DE AUTOMÓVIL: \$ _____	INTERNET: \$ _____ CABLE: \$ _____
TARJETAS DE CRÉDITO: \$ _____	GAS: \$ _____ PAGO HIPOTECA: \$ _____
ROPA Y CALZADO: \$ _____	GASTOS MÉDICOS: \$ _____
GASTOS PERSONALES: \$ _____	
COLEGIATURA DEL SOLICITANTE: \$ _____	VACACIONES: \$ _____
COLEGIATURA DE OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA: \$ _____	
DIVERSIONES Y ENTRETENIMIENTO: \$ _____	
LIBROS Y MATERIALES: \$ _____	OTROS GASTOS: \$ _____
<b>TOTAL DE GASTOS DEL MES: _____</b>	

**20. SI ES FORÁNEO, INDIQUE LA CANTIDAD MENSUAL QUE PAGA POR LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:**

COLEGIATURA: \$ _____	ROPA: \$ _____	VIVIENDA: \$ _____
LIBROS: \$ _____	LAVANDERÍA: \$ _____	TRANSPORTE LOCAL: \$ _____
GASTOS PERSONALES: \$ _____	TRANSPORTE FORÁNEO: \$ _____	
COMIDA: \$ _____	GASTO TOTAL MENSUAL: \$ _____	

**21. DE ACUERDO A SUS INGRESOS, EN QUÉ CLASE SOCIOECONÓMICA SE UBICARÍA:**

ALTA: _____	BAJA: _____	MEDIA: _____	MEDIA BAJA: _____
MEDIA ALTA: _____			

**22. LA CASA DONDE VIVE ES:**

PROPIA: _____	SE ESTÁ PAGANDO: _____	RENTADA: _____	OTRO ESPECÍFICO: _____
CON CUÁNTAS HABITACIONES CUENTA: _____			
ESPECIFIQUE CON QUÉ SERVICIOS CUENTA:			
AGUA: _____	DRENAJE: _____	LUZ: _____	
PAVIMENTO: _____	OTROS: _____		

**23. SEÑALE CON CUÁNTOS DE LOS SIGUIENTES BIENES Y APARATOS CUENTA EN SU CASA:**

SALA: _____	INTERNET: _____	VENTILADOR: _____
COMEDOR: _____	CABLE: _____	COMPUTADORA: _____
LAVADORA: _____	IMPRESORA: _____	CAMAS: _____ T.V.: _____
SECADORA: _____	COCHERA: _____	BAÑOS: _____ TELEFONO: _____
PATIO: _____	ESTÉREO: _____	REFRIGERADOR: _____ JARDÍN: _____
CELULAR: _____	DVD: _____	MICRONDAS: _____ FAX: _____

**24. SEÑALE LOS VEHÍCULOS QUE POSEEN EN CASA:**

MARCA	MODELO:	VALOR COMERCIAL ACTUAL	CANTIDAD EN QUE SE ADEUDA EN PESOS:	PLAZO EN MESES	PAGO MENSUAL

**25. LA ZONA EN QUE VIVE ES:**

RURAL: _____	URBANA: _____	URBANO MARGINADA: _____	INDÍGENA: _____
--------------	---------------	-------------------------	-----------------

**26. PERTENECE A UNA COMUNIDAD INDÍGENA:**

SI: \_\_\_\_\_ A CUÁL: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

**27. SUFRE DE ALGUNA DISCAPACIDAD:**

SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_ ESPECÍFICO: \_\_\_\_\_

28. DESCRIBA BREVEMENTE LA SITUACIÓN ACTUAL DE SU FAMILIA ASÍ COMO EL OBJETIVO QUE BUSCA LOGRAR CON ESTE APOYO:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERÍDICA, Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA.

AUTORIZO AL CONSEJO DE CALIDAD DE LA UPRL PARA QUE PUEDA VERIFICAR LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD Y QUE PROCEDA A LA CANCELACIÓN DE LA SOLICITUD DE APOYO INSTITUCIONAL Y DE LA SANCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE EN CASO DE CONSTATARSE LA FALSEDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.

***Aviso de Privacidad***

*La "UPRL" se compromete a no compartir la información confidencial proporcionada por los usuarios con ningún tercero conforme a lo dispuesto en la ley de protección de datos personales, excepto que tenga autorización expresa y voluntaria de los mismos usuarios. Para mayor información revisar el contenido de nuestro Aviso de Privacidad en la página [www.uprl.edu.mx](http://www.uprl.edu.mx).*

---

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

---

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR