



Entrevista Individual del tutorado

Esta entrevista tiene como finalidad recabar información importante del tutorado por lo que se pide responder brevemente cada una de las preguntas. Toda la información es de carácter confidencial.

DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

NOMBRE: Jossue Refugio Remirez Ávila

PLAN DE ESTUDIOS: _____

SEMESTRE: (_____)

FECHA DE NACIMIENTO: _____

GENERO: M (x) F ()

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____

COLONIA: _____ MUNICIPIO: _____

ESTADO: _____ C P: _____

TEL. PARTICULAR: _____ TEL. CELULAR: _____ OTRO: _____

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A: _____ TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

ANTECEDENTES ACADÉMICOS Y PERSONALES.

LA PRIMARIA LA CURSASTE EN ESCUELA: PÚBLICA (x) PARTICULAR ()

PROMEDIO _____

LA SECUNDARIA LA CURSASTE EN ESCUELA: PÚBLICA (x) PARTICULAR ()

PROMEDIO _____

EL BACHILLERATO LO CURSASTE EN ESCUELA: PÚBLICA (x) PARTICULAR ()

PROMEDIO _____

NOMBRE DEL BACHILLERATO: _____

MOTIVOS POR LOS CUALES DECIDISTE INGRESAR A ESTA INSTITUCIÓN:

(x) AMIGO(A) () PADRES () PLAN DE ESTUDIO () CONVICCIÓN

() OTROS: era el más cercano

¿CÓMO TE CONSIDERAS COMO ESTUDIANTE?

(x) EXCELENTE () BUENO () REGULAR

() DEFICIENTE

¿HAZ REPETIDO O REPROBADO ALGÚN AÑO ESCOLAR? ¿CUAL O CUÁLES? (MÁRCALOS)

PRIMARIA:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

SECUNDARIA:

1	2	3
---	---	---

PREPARATORIA:

1	2	3
---	---	---

PADECES DE ALGUNA ENFERMEDAD O CAPACIDAD DIFERENTE:

SI (x) NO ()

CUAL: _____

QUE MEDICAMENTOS TOMAS: _____ CON QUE FRECUENCIA: _____

¿CUÁNTO TIEMPO EMPLEAS PARA TRASLADARTE DE TU DOMICILIO AL PLANTEL?

CUANDO LLEGAS A LA ESCUELA ¿YA CONSUMISTE ALIMENTO?

SIEMPRE (x) CASI SIEMPRE () NUNCA ()

CUANTAS VECES A LA SEMANA CONSUMES LOS SIGUIENTES ALIMENTOS:

CARNE: () POLLO: () HUEVO: () LECHE: () VERDURAS: () PAN: ()



DATOS SOCIOECONÓMICOS

1. ESTADO CIVIL: (Si tu respuesta es la opción 5 pasa a la pregunta 4)		1) Casado(a) <input checked="" type="checkbox"/> (x)	4) Viudo(a) <input type="checkbox"/>		
		2) Unión libre <input type="checkbox"/>	5) soltero(a) <input type="checkbox"/>		
		3) Divorciado(a) <input type="checkbox"/>			
2. NUMERO DE HIJOS(AS):		1) Sin hijos(as) <input checked="" type="checkbox"/> (x)	3) 3 a 4 <input type="checkbox"/>		
		2) 1 a 2 <input type="checkbox"/>	4) Mas de 4 <input type="checkbox"/>		
3. TRABAJA TU CONYUGUÉ:	1) No <input checked="" type="checkbox"/> (x) 2) Si <input type="checkbox"/>	Lugar: _____ Puesto: _____ Teléfono: _____			
4. VIVES CON:		1) Ambos padres <input checked="" type="checkbox"/> (x)	4) Familiares cercanos <input type="checkbox"/>		
		2) Con tu cónyuge <input type="checkbox"/>	5) Con amigos(as) <input type="checkbox"/>		
		3) Padre o Madre <input type="checkbox"/>	6) Solo(a) <input type="checkbox"/>		
4.1 En El Transcurso De Tus Estudios Vivirás:		Con mi familia <input checked="" type="checkbox"/> (x)	Con familiares cercanos <input type="checkbox"/>	Con otros estudiantes <input type="checkbox"/>	Solo (a) <input type="checkbox"/>
5. TRABAJAS:	1) No <input checked="" type="checkbox"/> (x) 2) Si <input type="checkbox"/>	Lugar: _____ Puesto: _____ Teléfono: _____			
6. INGRESO FAMILIAR PROMEDIO AL MES: (Sumar los ingresos de los familiares de quién dependes)		1) Mas de \$6000 <input type="checkbox"/>	4) Entre \$2001 y \$3000 <input type="checkbox"/>		
		2) Entre \$4001 y \$ 5000 <input type="checkbox"/>	5) Menos de \$2000 <input type="checkbox"/>		
		3) Entre \$3001 y \$ 4000 <input type="checkbox"/>	6) Nada <input type="checkbox"/>		
7. NÚMERO DE PERSONAS QUE DEPENDEN DEL INGRESO FAMILIAR:		1) 1 ó 2 <input checked="" type="checkbox"/> (x)	3) 5 ó 6 <input type="checkbox"/>		
		2) 3 ó 4 <input type="checkbox"/>	4) 7 ó más. <input type="checkbox"/>		
8. EN QUE MOMENTO CONVIVE TODA LA FAMILIA:		1) En la comida <input checked="" type="checkbox"/> (x)	3) Viendo TV <input type="checkbox"/>		
		2) En la cena <input type="checkbox"/>	4) Otros <input type="checkbox"/>		
9. A QUE LUGARES ACUDES CON TU FAMILIA PARA EL ESPARCIMIENTO:		1) Cine <input checked="" type="checkbox"/> (x)	3) Con otros familiares <input type="checkbox"/>		
		2) Parque <input type="checkbox"/>	4) Otros <input type="checkbox"/>		
10. COMO ES LA COMUNICACIÓN CON TU FAMILIA:		1) Buena <input checked="" type="checkbox"/> (x)	3) Mala <input type="checkbox"/>		
		2) Regular <input type="checkbox"/>			
11. ¿CON QUE MIEMBRO DE TU FAMILIA EXISTE MAYOR CONFIANZA?		Parentesco: _____ Nombre: _____			
12. LA CASA EN LA QUE VIVES ES:		1) Propia <input checked="" type="checkbox"/> (x)	3) Rentada <input type="checkbox"/>		
		2) Prestada <input type="checkbox"/>	4) Hipotecada <input type="checkbox"/>		
13. LOS MATERIALES DE LA CASA EN DONDE VIVES:		1) Concreto totalmente <input checked="" type="checkbox"/> (x)	4) Cartón o lámina <input type="checkbox"/>		
		2) Concreto y otros materiales <input type="checkbox"/>			
		3) Obra negra <input type="checkbox"/>			
14. HABITACIONES DE LA CASA:		1) Mas de 6 <input checked="" type="checkbox"/> (x)	3) Entre 2 y 3 <input type="checkbox"/>		
		2) Entre 4 y 5 <input type="checkbox"/>	4) Solo 1 <input type="checkbox"/>		
15. TUS PADRES ESTÁN:		1) Casados <input checked="" type="checkbox"/> (x)	4) Padre viudo <input type="checkbox"/>		
		2) Unión libre <input type="checkbox"/>	5) Madre viuda <input type="checkbox"/>		
		3) Separados <input type="checkbox"/>			
16. NOMBRE DEL PADRE:		Ramirez <input type="checkbox"/>	Avila <input type="checkbox"/>	Jossue Refugio <input type="checkbox"/>	
		Apellido Paterno <input type="checkbox"/>	Apellido Materno <input type="checkbox"/>	Nombre(s) <input type="checkbox"/>	
17. DOMICILIO (PADRE):		Calle: Capitan Miguel Caldera <input type="checkbox"/>	Número: 22 <input type="checkbox"/>		
		Colonia: La Mezquitera <input type="checkbox"/>			
		Ciudad: Zacatecas <input type="checkbox"/>	Estado: Zacatecas <input type="checkbox"/>		



18. TELEFONO:		Número: <u>1234567891</u>		
19. LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		Ciudad: <u>Guadalajara</u> Estado: <u>Jalisco</u> Fecha de Nacimiento: (2023-10-16)		
20. ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS:		1)Licenciatura <input checked="" type="checkbox"/> 4) Secundaria <input type="checkbox"/> 2) Bachillerato <input type="checkbox"/> 5) Primaria <input type="checkbox"/> 3) Técnico ó comercio <input type="checkbox"/> 6) Sin estudios <input type="checkbox"/>		
21. TRABAJA:	1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	Lugar: _____ Puesto: _____ Teléfono: _____		
22. SERVICIO MÉDICO CON EL QUE CUENTA:		1) Particular <input checked="" type="checkbox"/> 4) Seguro Popular <input type="checkbox"/> 2) ISSSTE <input type="checkbox"/> 5) Otro <input type="checkbox"/> 3) IMSS <input type="checkbox"/>		
23. NOMBRE DE LA MADRE:		Grace	Myers	Emma
		Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
24. DOMICILIO (MADRE):		Calle: <u>Sercadesucasa</u> Número: <u>220</u> Colonia: <u>Lefrance</u> Ciudad: <u>USA</u> Estado: <u>Florida</u>		
25. TELEFONO:		Número: <u>1234567891</u>		
26. LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		Ciudad: <u>Florida</u> Estado: <u>Dallas</u> Fecha de Nacimiento: (2023-10-16)		
27. ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS:		1)Licenciatura <input checked="" type="checkbox"/> 4) Secundaria <input type="checkbox"/> 2) Bachillerato <input type="checkbox"/> 5) Primaria <input type="checkbox"/> 3) Técnico ó comercio <input type="checkbox"/> 6) Sin estudios <input type="checkbox"/>		
28. TRABAJA:	1) No <input checked="" type="checkbox"/> 2) Si <input type="checkbox"/>	Lugar: _____ Puesto: _____ Teléfono: _____		
29. SERVICIO MÉDICO CON EL QUE CUENTA:		1) Particular <input checked="" type="checkbox"/> 4) Seguro Popular <input type="checkbox"/> 2) ISSSTE <input type="checkbox"/> 5) Otro <input type="checkbox"/> 3) IMSS <input type="checkbox"/>		
30.¿CUENTAS CON APOYO ECONÓMICO DE ALGUNA INSTITUCIÓN?		1) Crédito educativo <input checked="" type="checkbox"/> 2) Beca <input type="checkbox"/> 3) De una empresa <input type="checkbox"/> 4) Ninguno <input type="checkbox"/> 5) Otro <input type="checkbox"/>	Institución que te apoya: _____	
31.¿MOTIVOS POR LOS CUALES ELEGISTE EL PROGRAMA DE ESTUDIO?		1) Padres <input type="checkbox"/> 2) Amigos(as) <input type="checkbox"/>	3) Vocación <input type="checkbox"/> 4) Otros <input type="checkbox"/>	
32.¿CUALES SON TUS METAS PARA LOS PRÓXIMOS CINCO AÑOS?		1) De Trabajo:srgsrgsrg 2) Familiares:srgsrgsrg 3) Personales:srgsrgsrg 4) Académicas:srgsrgsrgsr		
33.¿CUÁLES CREEES QUE SON LAS HERRAMIENTAS CON QUE CUENTAS PARA LOGRARLAS?		1) En el trabajo:srgsrgsrgsrg 2) En la familia:srgsrgsrg 3) Personales:srgsrgsrgsrg 4) Académicas:srgsrgsrgsrg		
34. ¿CUÁLES SERÁN LOS OBSTÁCULOS QUE TE FRENARAN EL LOGRO DE ESAS METAS?		1) En el trabajo:srgsrgsrgsrg 2) En la familia:srgsrgsrgsrgsrg 3) Personales:srgsrgsrgsrgsrg 4) Académicas:srgsrgsrgsrg		



FECHA DE APLICACIÓN O DE ACTUALIZACIÓN: (2023-10-16)

NOMBRE DEL TUTOR DE ATENCIÓN INDIVIDUAL: srgsrgs

CUBÍCULO: rgsgsrgs TELÉFONO: rgsrg

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:srgsrg

Entrevistado(a)

Nombre y firma

Tutor(a)

Nombre y firma