



SOLICITUD

No.

**H. AYUNTAMIENTO DE NOGALES**  
**PROGRAMA MUNICIPAL DE BECAS 2016-2017**

NIVEL:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Preparatoria ( ) Universidad ( )

**INFORMACION DEL ESTUDIANTE**

\_\_\_\_\_  
Apellido Paterno                      Apellido materno                      Nombre(s)  
Sexo: F ( ) M ( )                      CURP \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Calle y número                      Colonia  
Tel. de casa: \_\_\_\_\_ Tel. celular \_\_\_\_\_ Correo elect. \_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Menor de edad ( ) Madre soltera ( ) Padre soltero ( ) Deportista ( ) Con barreras de aprendizaje ( )  
Empleo \_\_\_\_\_ Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_ Ingresos \_\_\_\_\_

**ESCOLARIDAD**

Nombre de la escuela actual: \_\_\_\_\_  
Grado que cursa actualmente: \_\_\_\_\_ Promedio: \_\_\_\_\_  
Nombre del Director: \_\_\_\_\_  
Reconocimientos obtenidos: \_\_\_\_\_  
En caso de ser estudiante universitario, indique la fecha aprox. para concluir su carrera: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Vive: \_\_\_\_\_  
CURP \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
Empleo: \_\_\_\_\_ Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_  
Tel de la empresa: \_\_\_\_\_ Ingreso mensual: \_\_\_\_\_  
Padre soltero: SI ( ) NO ( ) Con capacidades diferentes: SI ( ) NO ( ) Explique: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA MADRE**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Vive: \_\_\_\_\_

CURP	_____1_____				
Domicilio:	_____	Escolaridad:	_____	Tel:	_____
Empleo:	_____	Nombre de la empresa:	_____		
Tel de la empresa:	_____	Ingreso mensual:	_____		
Madre soltera: SI (    ) NO (    ) Con capacidades diferentes: SI (    ) NO (    ) Explique: _____					

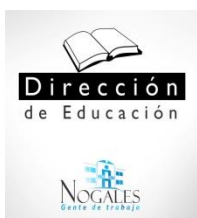
Declaro que la información proporcionada es verdadera y entiendo que de comprobar el comité de becas lo contrario, será motivo para la no autorización o revocación de la misma.

Nombre o firma del alumno: \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre o tutor: \_\_\_\_\_

Beca autorizada: SI (    ) NO (    ) Motivos: \_\_\_\_\_

Aviso de confidencialidad: Toda la información contenida en este formato es confidencial, exclusiva para el trámite de becas por lo que no se usará con otros fines.



GOBIERNO MUNICIPAL 2015-2018  
DIRECCION MUNICIPAL DE EDUCACIÓN  
ESTUDIO SOCIOECONOMICO

Fecha: \_\_\_\_\_

I. Datos generales:

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Lugar de origen: \_\_\_\_\_ Tiempo de residencia en la ciudad: \_\_\_\_\_

II. Dependientes económicos

Nombre	Edad	Parentesco	Ocupación	Estado civil

III. Ingresos y egresos familiares.

a) Ingreso familiar mensual: \_\_\_\_\_

b) Egresos:

Alimentación: \$ \_\_\_\_\_ Renta: \$ \_\_\_\_\_ Transporte: \$ \_\_\_\_\_

Servicio médico: \$ \_\_\_\_\_ Servicios: \$ \_\_\_\_\_ Educación: \$ \_\_\_\_\_

Deudas: \$ \_\_\_\_\_ Otros: \$ \_\_\_\_\_

**Servicios**

Agua: \_\_\_\_\_ Luz: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Cable: \_\_\_\_\_ Internet: \_\_\_\_\_

Cuenta con automóvil propio NO ( ) SI ( ) Marca \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

IV. **VIVIENDA**

Material de construcción: \_\_\_\_\_

ASPECTOS HABITACIONALES	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
CONSERVACION DEL INMUEBLE			
AMPLITUD DE ESPACIOS			
ORDEN Y LIMPIEZA			

**CLASE SOCIAL DEL VECINDARIO**

MEDIA \_\_\_\_\_

MEDIA BAJA \_\_\_\_\_

BAJA \_\_\_\_\_

**TIPO DE ZONA:**

Urbana: \_\_\_\_\_ Rural: \_\_\_\_\_  
Inmueble: Propio \_\_\_\_\_ Rentado: \_\_\_\_\_ Prestado: \_\_\_\_\_  
Mobiliario: Bueno: \_\_\_\_\_ Regular: \_\_\_\_\_ En mal estado: \_\_\_\_\_

**Servicios con que cuenta:**

Agua: \_\_\_\_\_ Drenaje: \_\_\_\_\_ Electricidad: \_\_\_\_\_ Cable: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Internet \_\_\_\_\_

¿Es algún miembro de la familia beneficiario de algún otro programa de becas? No ( ) SI ( )

¿Cuál? \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION MUNICIPAL DE EDUCACION**

OBSERVACIONES Y DIAGNOSTICO:

---

---

---

---

---

---