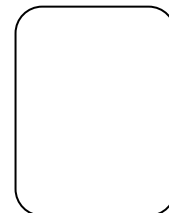




UNIVERSIDAD NACIONAL
AGRARIA DE LA SELVA

DBU
DIRECCION DE BIENESTAR
UNIVERSITARIO



AREA DE SERVICIO SOCIAL

FICHA SOCIOECONÓMICA DEL ESTUDIANTE

AÑO 202....

I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos.....
Fecha de Nacimiento..... Edad..... Sexo..... D.N.I..... Estado Civil.....
Domicilio de Procedencia.....
Distrito Provincia Departamento
Celular Personal..... Celular del Apoderado.....
Correo Electrónico del Alumno.....

II. DATOS ACADÉMICOS

2.1 Facultad: Escuela

2.2 Código.....

2.3 Modalidad de Ingreso a la UNAS:

a) Admisión Ordinaria () b) Primeros Puestos () c) Segunda Profesión () d) CEPREUNAS () e) Traslado Externo ()
f) Traslado Interno () g) Por Discapacidad () h) Víctimas por Terrorismo () i) Convenio () j) Deportista Calificado ()
k) Arte y Cultura () l) Otros:

2.3 En qué Colegio Estudio:

2.4 Tipo de Colegio: Estatal () Particular () Parroquial () Paraestatal ()

III. COMPOSICIÓN FAMILIAR (NUCLEO DE CONVIVENCIA)

Nº	Nombres y Apellidos	Edad	Estado Civil	Parentesco	Nivel Educativo	Ocupación
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

IV. INGRESO/DEPENDENCIA ECONÓMICA

5.1 ¿Quién o quiénes aportan económicamente en tu hogar?

a) Papá () b) Mamá () c) Hermanos () d) El Estudiante () b) Otros ()

5.2 ¿Cuánto es el ingreso económico mensual de tu hogar? S/.

V. VIVIENDA

7.1. Tenencia		7.2 Material de Construcción						7.4 Zona de la Vivienda		7.5 Equipamiento de la Vivienda	
		Pared:		Piso:		Techo:				Equipo de sonido	
								Refrigeradora/Congeladora			
Propia		Noble		Tierra		Calamina		Urbana		Televisor	
Hipotecada		Adobe		Parquet		Esteras		Rural		Cocina a Gas	
Alquilada		Madera		Cerámica		Paja		Residencial		Licuada	
Alojado		Quincha		Concreto		Madera		AA.HH		Lavadora	
Guardianía		Esteras		Cemento		Plásticos		Otros:		Computadora	
Invasión		Otros:		Otros:		Otros:				Horno Microondas	

VI. ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS

6.1 ¿Con qué servicios cuentas?			
Agua potable		Internet	
Desagüe		Cable	
energía eléctrica		Otros:	

OTRAS TENENCIAS

- Moto Lineal SI () NO ()
- Otros

.....

VII. SALUD DEL ALUMNO

3.1 ¿Padece alguna enfermedad?: () SI () NO, Cuál?

3.2 Tiene tratamiento: SI () NO () Desde cuando.....

3.3 Donde se Atiende: MINSA SIS () Servicio Médico OBU () ESSALUD () Clínica () FOSPOLI () Ninguno ()

3.4 Es alérgica(o) a algún medicamento: SI () NO () ¿Cuál

3.5Cuál es su grupo sanguíneo.....

VIII. FOTOGRAFIA DE FACHADA DE SU HOGAR Y REFERENCIA (ADJUNTAR)

Tingo María, de..... 2022

FIRMA DEL ALUMNO
DNI N°.....

COMISION DE EVALUACIÓN