

**SECRETARÍA DE CULTURA
FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**
DATOS PERSONALES

NOMBRE (S): _____

APELLIDO PATERNO: _____

APELLIDO MATERNO: _____

EDAD: _____

SEXO: (H) (M)

RFC: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

ESCOLARIDAD: _____

CURP: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

EMAIL: _____

CEL.: _____

TEL.: _____

¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA

SÍ () ¿CUÁL?

NO ()

DOMICILIO

CALLE: _____

NÚMERO: _____

COLONIA: _____

C. P.: _____

LOCALIDAD: _____

MUNICIPIO: _____

ESTADO: _____

DATOS GENERALES

OCUPACIÓN: _____

INGRESO MENSUAL: _____

DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

SÍ ()

NO ()

No. DEPENDIENTES () EDADES: ()

ESTADO CIVIL: CONCUBINATO (UNIÓN LIBRE) ()

CASADO(A) ()

SEPARADO (A) ()

DIVORCIADO (A) ()

VIUDO (A) ()

SOLTERO (A) ()

SERVICIO DE SALUD: SÍ () NO ()

INSABI ()

ISSSTE ()

SECRETARÍA DE SALUD ()

MEDICINA TRADICIONAL ()

CLÍNICA PRIVADA ()

IMSS ()

ESTRUCTURA FAMILIAR

NOMBRE (S)

APELLIDOS

CURP

PARENTESCO

ESCOLARIDAD

OCUPACIÓN

DEPENDIENTE

(SÍ) (NO)

(SÍ) (NO)

(SÍ) (NO)

(SÍ) (NO)

(SÍ) (NO)

(SÍ) (NO)

¿ALGÚN INTEGRANTE DE LA FAMILIA TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD? SÍ () NO ()

AUDITIVA () VISUAL () MOTRIZ () MENTAL () LENGUAJE () OTRA ()

¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA HA EMIGRADO AL EXTRANJERO A TRABAJAR? SÍ () NO ()

PARENTESCO: ENVÍA ALGUNA APORTACIÓN ECONÓMICA: SÍ () NO ()

¿LUGAR DE RESIDENCIA?

APOYO SOLICITADO

MONTO DEL APOYO: \$ _____

CANTIDAD CON LETRA: _____

¿ACTUALMENTE RECIBE APOYO, AYUDA ECONÓMICA O SUBSIDIO DE GOBIERNO FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL? SÍ () NO ()

ESPECIFIQUE CUÁL:

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y SERVICIOS BÁSICOS

() PROPIA

() RENTADA

() PRESTADA

() PISO

() CEMENTO

() MOSAICO

() TIERRA

() AGUA POTABLE

() LUZ ELÉCTRICA

() DRENAJE Y ALCANTARILLADO

LUGAR Y FECHA: _____

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO QUE LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS SON VERDADEROS.

FIRMA Y NOMBRE DE LA PERSONA ENCUESTADA