



## SOLICITUD DE BECA (PRIMERA VEZ)

Fotografía  
reciente  
(tamaño  
infantil)

Instrucciones: descargar este formato e imprimirlo en una sola hoja por ambos lados:  
Llenarlo a computadora o bien a mano con pluma con la letra clara y legible. No se aceptara fuera de la fecha establecida en la convocatoria correspondiente.

### I. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombre (s)

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ FB: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_ Preparatoria: \_\_\_\_ Licenciatura o Especialidad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años

Estado civil:    Soltero ( )    Casado: ( )    Otro: \_\_\_\_\_

Actualmente vive con: Padres o tutores ( )    Con algún Familiar ( )    Solo ( )    Otro: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle                      Núm.                      Colonia                      Municipio                      Estado

Dirección Familiar: \_\_\_\_\_  
Calle                      Núm.                      Colonia                      Municipio                      Estado  
(En caso de que la familia viva en otro estado)

¿Tienes hijos? \_\_\_\_\_ ¿Cuántos? \_\_\_\_\_

¿Trabajas actualmente?    Si ( )    No ( )

En caso de ser afirmativo nombre de la empresa/lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Domicilio de la empresa/lugar de trabajo:

\_\_\_\_\_  
Calle                      Núm.                      Colonia                      Municipio                      Estado

¿Cuál es tu sueldo mensual y horario de trabajo?: \$ \_\_\_\_\_

¿Cuentas con servicio de salud?    Si ( )    No ( )

En caso de que la respuesta sea "sí" indicar con cual y No. De afiliación: \_\_\_\_\_

¿A cuánto ascienden tus gastos personales mensuales?: \$ \_\_\_\_\_

¿Cuentas Con Pc O Lap-Top? \_\_\_\_\_

¿Actualmente cuentas con alguna otra beca o apoyo económico que no sea de la UM?

\_\_\_\_\_ (Institución, monto y periodicidad)

## II. DATOS DE QUIEN DEPENDE ECONÓMICAMENTE EL SOLICITANTE

¿Quién cubre tus gastos colegiaturas y gastos familiares?:

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombre (s)

Estado civil: Soltero ( ) Casado: ( ) Otro: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle      Núm.      Colonia      Municipio      Estado

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ FB: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Nombre de la empresa/lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Domicilio de la empresa/lugar de trabajo:

\_\_\_\_\_  
Calle      Núm.      Colonia      Municipio      Estado

Giro: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_

## III. DATOS FAMILIARES GENERALES

¿Vive el padre? Si ( ) No ( ) ¿vive la madre? Si ( ) No ( )

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Estado civil de los padres: Casados ( ) Unión Libre ( ) Divorciados ( ) Separados ( )

Otro: \_\_\_\_\_

Numero de hermanos del solicitante: \_\_\_\_\_ No. De Personas que viven en el domicilio familiar \_\_\_\_\_

No. De personas que dependen de los ingresos familiares: \_\_\_\_\_

## IV. INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación	Aporta Al Ingreso Familiar	Nombre De La Escuela	Grado	Nivel	Colegiatura	%Beca

## V. DETALLE DE LA SITUACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR

### INGRESOS

NOMBRE	PARENTESCO	EMPLEADO	OCUPACIÓN/PUESTO	PENSIONADO	INGRESOS MENSUALES APROXIMADOS
<b>Total de Ingresos familiares mensuales</b>					

### EGRESOS:

CONCEPTO	IMPORTE	CONCEPTO	IMPORTE
Renta O Pago De Casa Habitación*.		Libros Y Materiales Escolares.	
Pago De Hipoteca*.		Gasolina Y Transporte.	
Servicios (Agua, Electricidad, Teléfono, Etc.).		Mantenimiento De La Casa.	
Impuestos (Predial, Tenencia, Etc.).		Gastos Médicos.	
Alimento Y Despensa.		Seguros (De Vida, Auto, Casa, Etc.)*.	
Vestido.		Servicio Doméstico.	
Créditos Comerciales Y Tarjetas De Crédito*.		Diversiones Y Entretenimiento.	
Crédito De Automóvil*.		Vacaciones.	
Colegiaturas*.		Otros Gastos (Especifique).	
<b>Total de egresos familiares mensuales</b>			

(\*) El interesado presentara copia de los estados de cuenta y/o recibos de pago de los últimos 3 meses.

## VI. PROBLEMÁTICA QUE IMPACTA LA ECONOMÍA FAMILIAR DEL SOLICITANTE

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ingresos Insuficientes. | <input type="checkbox"/> Desempleo Temporal. | <input type="checkbox"/> Fallecimiento.  |
| <input type="checkbox"/> Demanda.                | <input type="checkbox"/> Hipoteca.           | <input type="checkbox"/> Gastos Médicos. |
| <input type="checkbox"/> Responsabilidad Civil.  | <input type="checkbox"/> Jubilación.         | <input type="checkbox"/> Liquidación.    |
| <input type="checkbox"/> Quiebra.                | <input type="checkbox"/> Catástrofe.         | <input type="checkbox"/> Otro: _____     |

Tiempo estimado para solucionar o mejorar la situación económica: \_\_\_\_\_

## VII. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA FAMILIAR

La casa donde vives es: Propia ( ) Rentada ( )

Si la casa es propiedad de la familia o está siendo pagada indique:

FECHA DE ADQUISICIÓN	SUPERFICIE TOTAL (M2)	SUPERFICIE CONSTRUIDA (M2)	No. DE HABITACIONES	No. DE BAÑOS	VALOR COMERCIAL ACTUAL	CANTIDAD QUE ADEUDA	PLAZO	PAGO MENSUAL (\$)

Si la casa No es propiedad de la familia, indique:

FECHA DE ALQUILER	SUPERFICIE TOTAL (M2)	SUPERFICIE CONSTRUIDA (M2)	No. DE HABITACIONES	No. DE BAÑOS	RENTA MENSUAL

¿Principalmente de que material está construida?

Concreto, Ladrillo ( ) Madera, Lamina U Otros Materiales ( )

#### VIII. OTRAS PROPIEDADES DE LA FAMILIA

Si la familia tiene otras propiedades como casas, departamentos, ranchos, terrenos, etc., indique:

DESCRIPCIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN	UBICACIÓN	SUPERFICIE TOTAL (M2)	SUPERFICIE CONSTRUIDA (M2)	VALOR COMERCIAL	INGRESO QUE GENERA MENSUALMENTE

Declaro bajo protesta de decir verdad que los documentos y datos asentados en esta solicitud son verídicos y estoy de acuerdo a que se compruebe la veracidad de esta información.

\_\_\_\_\_  
Nombre Y Firma Del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Nombre Y Firma Del Padre O Tutor