



Tipo de Seguridad Social: (Marque con una X)

Ninguno ___ IMSS ___ ISSTE ___ Seguro Popular ___ PEMEX ___ Privado ___

Otro (especificar) _____

Información Escolar

Institución de educación pública donde se encuentra adscrito:

Dirección:

Calle _____ No. ext. _____ No. Int. _____ Cruzamientos _____

Fraccionamiento/Colonia _____ C.P. _____

Localidad _____ Delegación/Municipio _____

Entidad Federativa _____

Teléfono(s) de la institución _____

Correo electrónico de la institución _____

Él o la solicitante se encuentra adscrito (a) impartiendo o cursando clases en: _____

_____ (grado

escolar, semestre, cuatrimestre, etc.) de _____ (nivel

educativo, licenciatura, programa, etc.)

2. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA:

La vivienda es: (Marque con una X)

Propia _____ Rentada _____ Prestada _____ Otra (Especifique): _____

La vivienda cuenta con: (especificar número) _____ Habitaciones, contando la cocina (sin incluir
baños o pasillos)

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa para fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa podrá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante autoridad competente





Servicios con los que cuenta la vivienda:

Servicio	Sí	No
Agua potable		
Electricidad		
Internet		
Línea Telefónica fija		
Drenaje		

¿Con cuántos automóviles propios cuentan en tu vivienda? _____

¿Cuántos miembros de la vivienda cuentan con teléfono celular? _____

¿Qué medio de transporte utilizas para ir a la escuela? _____

3. HABITANTES DE LA VIVIENDA, INGRESOS Y GASTOS MENSUALES

Número total de habitantes en la vivienda _____

Número de habitantes en la vivienda igual o mayor a 18 años _____

Llenar el siguiente cuadro con la información de todos los habitantes que aportan económicamente a los gastos familiares en la vivienda:

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	OCUPACIÓN

Por medio de mi firma manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la información proporcionada en este formato es verdadera y estoy de acuerdo en que se compruebe la veracidad de esta información.

LUGAR Y FECHA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación
Calle 31ª SN por 8 Col. San Esteban, Mérida, Yucatán, México
Contactanos
9999202618
9999263651

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa para fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa podrá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante autoridad competente

