

SOLICITUD DE BECAS DE LA ESAY

Fecha: _____ / _____ de 201__.

Folio de reinscripción: _____

Señala el tipo de beca que solicitas:

Marca la modalidad de tu solicitud:

Beca de trabajo	* Estudiantes del interior del edo.	Equidad Social	Renovación	Excelencia Acad.	Nueva Solicitud
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

I. DATOS PERSONALES Y ESCOLARES

Nombre: _____ Edad: _____

Semestre: _____ Licenciatura: _____ Estado civil: _____

Domicilio: _____

Correo: _____ teléfono del domicilio: _____ Celular: _____

*Si estás solicitando la beca para estudiantes provenientes del interior del estado anota el domicilio familiar del cual provienes

Promedio del semestre anterior

II. DATOS FAMILIARES

Total de integrantes de tu familia incluyéndote

Monto mensual aprox. del ingreso total familiar

No. total de personas que dependen de él

Describe tu situación financiera y familiar actual:

III. DATOS SOCIOECONÓMICOS

La vivienda es: Propia en proceso de pago _____ Propia, ya pagada _____ Rentada _____ Prestada _____

¿Quiénes aportan al ingreso familiar? Padre _____ Madre _____ Hijos _____ Hermanos _____ Espos(a) _____

Abuelo _____ Yo _____ Otros: _____

Tipo de servicios sanitarios: Ninguno _____ Letrina(s) _____ Un baño _____ Dos baños _____ Más de dos baños _____

Número total de habitaciones (sin contar cocina y baño): De 1 a 2 _____ De 3 a 5 _____ De 6 a 9 _____ Más de 9 _____

Número de automóviles con que cuenta la familia: Ninguno _____ 1 _____ 2 _____ Más de 2 _____

Servicios y aparatos electrodomésticos: Refrigerador _____ Lavadora _____ Grabadora o estéreo _____

Videocasetera o DVD _____ Televisión_____ Televisión por cable _____ Teléfono _____ Tres o más ventiladores _____

Computadora_____ Horno de microondas _____ Aire acondicionado _____ Internet _____ Piscina _____ Teléfono celular_____

¿Cómo te trasladas a la Escuela? Caminando_____ Transporte urbano_____ Coche propio_____ Coche familiar_____ Otro _____

Tipo de servicio médico que utiliza tu familia: Privado_____ Público _____

Dedicas tu tiempo libre a: Ir al cine_____ Ir al gimnasio_____ Clases de idiomas_____ Salir a cenar_____ Salir a bailar_____

Viajar (excursiones) _____ Rentar películas _____ Asistir regularmente a un club social_____ Practicar deporte_____ Leer_____

Asesorías académicas_____ Otra actividad _____

¿Tienes alguna discapacidad? Auditiva_____ Visual_____ Intelectual _____ Motora_____ Otra _____

Situación laboral actual del solicitante:

No trabaja _____ Trabaja menos de 20 hrs. Semanales _____ Trabaja más de 20 horas semanales _____

Describe el tipo de trabajo que realizas:

Nivel máximo de estudios concluidos de tus padres: padre _____ madre _____

Principal ocupación remunerada que tiene tu Padre actualmente: No trabaja _____ Pensionado-jubilado _____

Trabajador doméstico_____ Labores relacionadas con el campo_____ Obrero_____ Empleado del sector público_____

Empleado del sector privado_____ Comerciante_____ Trabajador de oficio por su cuenta_____ Ejercicio libre de su profesión_____

Empresario_____ Directivo o funcionario_____ Otra: _____

Principal ocupación remunerada que tiene tu Madre actualmente: no trabaja _____ Pensionada-jubilada _____ Trabajadora

doméstica_____ Labores relacionadas con el campo_____ Obrera_____ Empleada del sector público_____ Empleada del sector

privado_____ Comerciante_____ Trabajadora de oficio por su cuenta_____ Ejercicio libre de su profesión_____ Empresaria_____

Directiva o funcionaria_____ Otra: _____

¿En donde desempeñan sus labores tus padres y qué puesto ocupan? Padre _____

Madre _____

¿Tus padres viven juntos actualmente? _____ ¿Ellos o tú hablan alguna lengua indígena? _____ ¿Cual? _____

¿En el último año ha ocurrido algún cambio que afectara directamente a tu familia? _____

¿Cuántos semestres has disfrutado de esta beca? _____

Por este medio presento mi solicitud de beca a la Escuela Superior de Artes de Yucatán. Me hago responsable de la veracidad de la información que manifiesto en esta hoja y en los documentos que adjunto a este cuestionario, aceptando que la información sea verificada como parte del proceso de posible otorgamiento de la beca. Quedo enterado que la falsedad de datos u omisión de información será motivo de cancelación del trámite o de cancelación de la beca, en caso de que ésta hubiera sido otorgada.

Firma del solicitante

Nombre y firma de quien recibe la solicitud