



Fecha: _____ de _____ de 2026

SOLICITUD DE BECA ALIMENTICIA

MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA LA BECA:

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Fecha de nacimiento
Número de control	Programa educativo	Semestre	Grupo
Domicilio actual			
Lugar de procedencia			
Correo electrónico			
Teléfono de contacto			



CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO

Instrucciones: lee con atención cada pregunta y contesta con letra clara y legible. Marca con una **X** dentro del paréntesis () correspondiente al inciso que respondas; en las preguntas de opción múltiple selecciona solo una alternativa, salvo que se indique lo contrario.

A. SALUD Y CONDICIÓN GENERAL

1. ¿Pertenece a un Pueblo Indígena?

a) No ()

b) Sí ()

Especifica cuál: _____

2. ¿Tienes alguna enfermedad crónica?

a) No ()

b) Sí ()

Especifica cuál: _____

3. Si la pregunta anterior es afirmativa, ¿sigues algún tratamiento?

Anexa el comprobante médico correspondiente en el expediente de entrega.

a) No ()

b) Sí ()

Especifica de qué tipo: _____

4. ¿Presentas algún tipo de discapacidad?

a) No ()

b) Sí ()

Si tu respuesta es afirmativa, especifica de qué tipo:

a) Visual ()

b) Auditiva ()

c) Motora ()

d) Neurológica () e) Otra ()

Especifica: _____

B. DATOS GENERALES

5. Estado civil:

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Unión libre ()

d) Divorciado(a) ()

6. ¿Cuentas actualmente con alguna beca de tipo económico o en especie para tus estudios?

a) No ()

b) Sí ()

7. En caso afirmativo, ¿qué institución la otorga?

Institución: _____



C. DATOS FAMILIARES

8. Contándote a ti, ¿cuántas personas habitan en tu hogar?

Número de personas: _____

9. ¿Con qué servicios cuenta tu hogar?

a) Agua () b) Electricidad () c) Drenaje () d) Internet ()

10. Dirección de tu hogar (donde habitas con tu padre, madre o tutor):

Calle	
Número	
Colonia	
Localidad	
Estado	

11. Escribe el parentesco que tienes con cada integrante de tu familia y la actividad a la que se dedica (comienza por ti mismo(a)):

#	Parentesco	Ocupación	Edad	#	Parentesco	Ocupación	Edad
1				5			
2				6			
3				7			
4				8			

12. ¿Qué medio de transporte utilizas para trasladarte?

a) Automóvil propio () b) Automóvil familiar () c) Transporte público () d) Otro ()

Especifica: _____

13. ¿Cuál es el servicio médico institucional con el que cuenta tu familia?

a) IMSS () b) ISSSTE () c) Ninguno () d) Otro ()

Especifica: _____



D. DATOS ECONÓMICOS

14. ¿Actualmente tienes trabajo por el que recibes algún ingreso?

a) Sí ()

b) No ()

15. Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿a cuánto asciende tu ingreso mensual?

\$ _____

16. ¿Qué tipo de trabajo tienes?

a) Permanente ()

b) Temporal ()

17. ¿En qué consiste tu trabajo?

Especifica: _____

18. ¿Cuántas personas, incluyéndote, dependen económicamente de tu ingreso?

Número de personas: _____

19. ¿Eres dependiente económico?

a) Sí ()

b) No ()

20. En caso afirmativo, ¿de quién dependes económicamente?

a) Padres ()

b) Cónyuge ()

c) Otros ()

Especifica: _____

21. ¿Cuántas personas más dependen de la misma persona?

Número de personas: _____

22. Considerando las actividades de los miembros de tu familia, ¿a cuánto asciende su ingreso mensual total familiar?

\$ _____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que todos los datos proporcionados al **Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa** con motivo de esta solicitud son fidedignos y adecuados para los fines correspondientes, dando por hecho que la firma de la misma ha sido bajo mi voluntad y con el conocimiento de sus alcances, por lo que no media dolo, error, mala fe ni cualquier otro vicio del consentimiento. Reconozco que la recepción y expedición de esta solicitud es únicamente parte del trámite y de ninguna manera obliga al **Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa** a proporcionar el apoyo ofertado en la convocatoria correspondiente.

Nombre y firma del alumno(a)
Anexar identificación oficial vigente