



Estudio Socioeconómico a estudiantes que solicitan Beca

A. Información Personal

1. Nombres y apellidos completos:			2. Fecha de Nacimiento:		3. Edad:	
4. Municipio de Nacimiento:			5. Documento de Identidad:		6. Lugar de expedición:	
7. EPS	<input type="checkbox"/>	Sisben	<input type="checkbox"/>	Puntaje Sisben:	8. Posee algún tipo de Discapacidad: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
11. Estado civil:			12. Correo electrónico Institucional:			
13. Programa en el que está matriculado o programa al que aspira:					14. Semestre al que ingresa – Actual:	
15. ID:			15. Promedio: Anterior: Actual:		16. Tipo de estudiante: Nuevo <input type="checkbox"/> Antigo <input type="checkbox"/>	
22. Valor del semestre:			23. Forma de pago:		16. Jornada:	

B. Información de la vivienda

14. Dirección de la residencia:		15. Municipio		16. Barrio:	
17. Estrato		9. Teléfono de la residencia:		10. Teléfono celular:	
TIPO DE VIVIENDA:		Casa ()		Apartamento ()	
TENENCIA:		Propia ()		Arriendo ()	
				Inquilinato ()	
				Financiación ()	
				Habitación ()	
				Familiar ()	

C. Situación laboral

Empleado: <input type="checkbox"/>		Cargo:		Asignación Salarial: Entre 0-1 Smlv: <input type="checkbox"/>		Entre 1-2 Smlv: <input type="checkbox"/>		Entre 2-3 Smlv: <input type="checkbox"/>		Mas de 3 Smlv: <input type="checkbox"/>	
Desempleado: <input type="checkbox"/>				Trabajador Independiente: <input type="checkbox"/>				Numero de Persona a Cargo:			

D. Conformación Familiar

NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO CONVIVIENTE	EDAD	PARENTESCO	ESCOLARIDAD	OCUPACION

E. Situaciones Familiares (alguno de los integrantes presenta o presento durante el último año)

Familia con adulto mayor		Discapacidad Cognitiva		Discapacidad Física	
Familia en situación de desplazamiento		Enfermedad Mental		Abuso de sustancias psicoactivas	
Conflictos con la ley		Explotación laboral		Desempleo	

F. Ingresos y Egresos

INGRESOS:						
TIPO INGRESO	SALARIO	RENTA	PENSIONES	NEGOCIOS	OTRO	
CUANTIA (\$)						
EGRESOS:						
TIPO GASTO	VIVIENDA	SERVICIOS	ALIMENTACION	SALUD	EDUCACION	OTRO
CUANTIA (\$)						

Anexos a la solicitud: