



FICHA SOCIOECONÓMICA PARA SOLICITUD DE BECA ACADÉMICA

Msc. Yidda Marcial

Rectora (e)

Ciudad. –

De mis consideraciones:

Yo, _____ en mi calidad de representante legal del estudiante _____, el cual consta matriculado en el periodo académico _____ en el curso y paralelo _____, jornada _____, solicito a usted me conceda una **BECA** para que mi representado pueda ser beneficiado en el periodo académico _____. Por lo que para el análisis respectivo adjunto los siguientes habilitantes:

Nº	Requisitos	Si ()	No ()	Nº hoja anexas
1	Copia de boletín de calificaciones del último periodo académico del estudiante.			
2	Tres últimos roles de pago de padres de familia y/o representantes legales en caso de trabajar en relación de dependencia.			
3	Impresión de los mecanizados de las aportaciones al IESS de los padres de familia y/o representantes legales.			
4	Impresión del certificado de NO aportar al IESS (en caso de no trabajar en relación de dependencia).			
5	Informe de diagnóstico médico, firmado y sellado por médico tratante (en caso que los padres tengan una enfermedad catastrófica).			
6	Copia de carnet o certificado emitido por el Ministerio de Salud (en caso que los padres presenten alguna discapacidad).			

Dejo constancia que el presente requerimiento no genera derechos ni beneficios, sino como resultado de la aprobación por parte del Consejo Ejecutivo de la Unidad Educativa Particular "Academia Naval Guayaquil, legalmente notificado.

Atentamente,

Firma representante legal

C.I.....



INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL HOGAR

1.- DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE:

APELLIDOS Y NOMBRES:	
CÉDULA DE IDENTIDAD:	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	
EDAD:	
TIPO DE SANGRE:	
IDENTIFICACIÓN ÉTNICA:	
Nº DE HERMANOS:	
Nº DE HERMANOS ESTUDIAN ANG	
LUGAR QUE OCUPA:	
TELÉFONO CONVENCIONAL Y/O CELULAR:	
ACTIVIDADES QUE REALIZA EN HORAS LIBRES:	

2.- INFORMACIÓN GENERAL DEL REPRESENTANTE LEGAL:

APELLIDOS Y NOMBRES:	
PARENTESCO:	
C.I.:	
EDAD:	
INSTRUCCIÓN:	
PROFESIÓN:	
LUGAR DE TRABAJO:	
SUELDO:	\$
TIPO DE SEGURO:	Social () Campesino () Privado ()
# CONVENCIONAL y/o CELULAR:	
CORREO ELECTRÓNICO:	
ESTADO CIVIL (soltero, casado, unión libre, divorciado, viudo):	
VIVE CON EL ESTUDIANTE:	SI () NO ()
CUBRE LOS GASTOS DEL ESTUDIANTE:	SI () NO ()



3.- INFORMACIÓN ACADÉMICA DEL ESTUDIANTE:

GRADO/CURSO:	
JORNADA:	Matutina () Vespertina ()
ÚLTIMO PROMEDIO GENERAL:	
MATERIAS REPROBADAS (¿cuáles?).	
HA SOLICITADO BECA ANTERIORMENTE	SI () NO ()

4.- IDENTIFICACIÓN DOMICILIARIA:

CALLE PRINCIPAL:	
NÚMERO DE CASA O DEPARTAMENTO:	
CALLE SECUNDARIA:	
BARRIO (o sector):	
PARROQUIA:	
CANTÓN:	
PROVINCIA:	
SECTOR:	norte () centro () sur () suburbio () rural ()
REFERENCIA DOMICILIARIA:	

5.- SITUACIÓN DE LA VIVIENDA:

TIPO DE LA VIVIENDA	Señale con una X	ESTADO DE LA VIVIENDA	Señale con una X	ESTRUCTURA DE LA VIVIENDA	Señale con una X
CASA O VILLA:		PROPIA:		CONCRETO	
DEPARTAMENTO:		ARRENDADA:		LADRILLO	
SUITE:		PRESTADA:		BLOQUE	
TIENDA:		DE FAMILIARES:		MADERA	
OTRO ESPECIFIQUE:		COMPARTIDA:		CAÑA	
# DE HABITACIONES:					
# TOTAL DE BAÑOS:					

La vivienda cuenta con espacios individuales de uso exclusivo para:

Sala		Lavandería		Patio	
Comedor		Cuarto de estudio		Dormitorio de los padres	
Cocina		Garaje		Dormitorio para cada hijo	



Su vivienda cuenta con:

Energía eléctrica		TV Cable		Internet	
Agua		Aire acondicionado		Piscina	
Teléfono convencional		Alícuota		Yacuzzi	

6.- BIENES QUE POSEE (no incluir la vivienda que utiliza el grupo familiar):

TERRENOS/CASAS	UBICACIÓN	VALOR APROXIMADO
1.		
2.		
3.		
VEHÍCULOS	MODELO/AÑO/PLACA	VALOR APROXIMADO
1.		
2.		
3.		

7.- COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR: Entiéndase por grupo familiar a las personas que residan en el mismo espacio físico, y/o mantengan relación de tipo afectivas, económicas, presenten o no lazos de consanguinidad y/o afinidad.

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	SEGURO SOCIAL	SEGURO CAMPESINO	SEGURO PRIVADO

8.- ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:

PARENTESCO	ESTADO CIVIL	DETALLE SITUACIÓN ACTUAL (vive con el estudiante, cubre los gastos del estudiante, visitas, manutención, etc)
PADRE		
MADRE		



9.- SITUACIÓN DE SALUD DEL GRUPO FAMILIAR:

¿Algún miembro de la familia presenta discapacidades y/o enfermedades catastróficas, consideradas por el Ministerio de Salud Pública? Determine cuál	
¿Posee carnet o certificado emitido por el Ministerio de Salud?	

10.- SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA FAMILIAR:

TOTAL, DE INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR (Sumar los valores colocados en la casilla de grupo familiar).		TOTAL DE EGRESOS	
Nombre y apellido	Valor	Descripción	
		Alimentación	
		Transporte	
		Salud	
		Educación	
		Vestimenta	
		Arriendo	
		Servicios básicos	
		Pensiones alimenticias.	
		Préstamos hipotecarios	
		Préstamos de consumo	
		Tarjetas de crédito	
		Otros	
TOTAL DE INGRESOS		TOTAL DE EGRESOS:	

11.- POSICIÓN ECONÓMICA FAMILIAR:

ALTA	
MEDIA	
BAJA	

¿Quién cubre los gastos estudiantiles?

Padres	
Solo padre	
Solo madre	
Otros. Especifique	



**ACADEMIA
NAVAL
GUAYAQUIL**

12.- MAPA DE UBICACIÓN DE LA CASA.

--

13.- FOTO DEL INTERIOR Y EXTERIOR DE LA CASA:

--	--



**ACADEMIA
NAVAL
GUAYAQUIL**

14.- OBSERVACIONES (datos adicionales o información relevante que se desea incluir:

--

NOTA: DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN ANTES DETALLADA ES ACORDE A MI REALIDAD SOCIECONÓMICA, LA MISMA QUE PUEDE SER VERIFICADA EN CUALQUIER MOMENTO POR PARTE DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR ACADEMIA NAVAL GUAYAQUIL, EN CASO DE COMPROBARSE FALSEDAD EN LOS DATOS PROPORCIONADOS, ASUMO LA RESPONSABILIDAD Y EXCLUSIÓN DEL PROCESO.

En _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

Firma representante legal

Nombre:

C.I.

Firma representante ANG

Nombre:

Cargo:

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA (en caso de no estar el representante legal):	
PARENTESCO:	