

## ORIENTACIÓN EDUCATIVA

### TRABAJO SOCIAL

SEMESTRE: 

1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.
-----	-----	-----	-----	-----	-----

ESPECIALIDAD: \_\_\_\_\_

GENERACIÓN: \_\_\_\_\_

### DATOS GENERALES DEL ALUMNO (A)

SEXO: 

F	M
---	---

NOMBRE DEL ALUMNO(A): \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: 

DÍA	MES	AÑO

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

PASATIEMPO FAVORITO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
CALLE No. COL. C.P.

TELEFONO PARTICULAR: \_\_\_\_\_ CEL ALUMNO PARA BECAS: \_\_\_\_\_

EN CASO DE UNA EMERGENCIA LLAMAR A: \_\_\_\_\_  
NOMBRE TELEFONO

NÚMERO TELEFÓNICO DE ALGÚN FAMILIAR CERCANO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO PARA BECA: \_\_\_\_\_ RED SOCIAL: \_\_\_\_\_

PADECE ALGUNA ENFERMEDAD QUE LO(A) MANTEGA BAJO SUPERVISIÓN MÉDICA: \_\_\_\_\_

CUAL: \_\_\_\_\_

TIPO DE SANGRE: \_\_\_\_\_ ES ALÉRGICO(A) A ALGÚN MEDICAMENTO: \_\_\_\_\_

¿CUÁLES SON TUS PROYECTOS A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### DATOS DE SEGURIDAD SOCIAL

¿CUENTAS CON SEGURO MEDICO (SEGURO SOCIAL, SEGURO POPULAR, ISSSTE, ETC.)? 

SI	NO
----	----

¿ QUÉ TIPO DE SERVICIO ES? \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

NÚMERO DE SEGURO FACULTATIVO: \_\_\_\_\_ CLINICA No.: \_\_\_\_\_  
(PARA SER LLENADO POR EL PLANTEL)

### DATOS DE BECAS

¿CUENTA CON ALGÚN TIPO DE BECA ESCOLAR O DE GOBIERNO? \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿TE INTERESA OBTENER ALGÚN TIPO DE BECA ECONÓMICA O ALIMENTICIA, ESPECIFICA CUAL Y POR QUÉ?

**INDISPENSABLE LLENAR TODOS LOS CAMPOS**

**IMPORTANTE ENTREGAR ESTE FORMATO CON UNA COPIA DEL CARNET O CREDENCIAL DEL SERVICIO MÉDICO.**

## DATOS ESCOLARES

LA PRIMARIA LA CURSASTE EN ESCUELA:

PÚBLICA	PRIVADA
PÚBLICA	PRIVADA
SI	NO

PROMEDIO: \_\_\_\_\_

LA SECUNDARIA LA CURSASTE EN ESCUELA:

PROMEDIO: \_\_\_\_\_

¿OBTUVISTE CARTA DE BUENA CONDUCTA?

¿ EL CBTIS FUE TU PRIMERA OPCIÓN PARA CURSAR EL BACHILLERATO?

SI	NO
----	----

EN CASO DE SER LA RESPUESTA **NO** ¿ CUÁL FUE TU PRIMERA OPCIÓN?

\_\_\_\_\_

EN CASO DE SER LA RESPUESTA **SI** ¿ POR QUE ELEGISTE ESTE PLANTEL?

\_\_\_\_\_

DE ACUERDO A TUS HABILIDADES, ¿ESTAS EN LA ESPECIALIDAD CORRECTA?

\_\_\_\_\_

¿ CUÁNTO TIEMPO EMPLEAS PARA TRASLADARTE DE TU HOGAR A LA ESCUELA?

\_\_\_\_\_

¿ QUE MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEAS PARA LLEGAR A LA ESCUELA?

\_\_\_\_\_

¿ CONOCES LOS ACUERDOS DE CONVIVENCIA?

SI	NO
----	----

¿NORMALMENTE TU...

CUMPLES CON EL ACUERDO	NO ME GUSTAN LOS ACUERDOS DE CONVIVENCIA
------------------------	--

## DATOS GENERALES DE LOS PADRES Y TUTOR

NOMBRE DEL PADRE :

\_\_\_\_\_

VIVE:

\_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD:

\_\_\_\_\_

OCUPACIÓN:

\_\_\_\_\_

TEL. PART.

\_\_\_\_\_

CELULAR:

\_\_\_\_\_

TEL. Y NOMBRE DE LA EMPRESA EN QUE LABORA

\_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE :

\_\_\_\_\_

VIVE:

\_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD:

\_\_\_\_\_

OCUPACIÓN:

\_\_\_\_\_

TEL. PART.

\_\_\_\_\_

CELULAR:

\_\_\_\_\_

TEL. Y NOMBRE DE LA EMPRESA EN QUE LABORA

\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL TUTOR :

\_\_\_\_\_

PARENTESCO

\_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD:

\_\_\_\_\_

OCUPACIÓN:

\_\_\_\_\_

TEL. PART.

\_\_\_\_\_

CELULAR:

\_\_\_\_\_

TEL. Y NOMBRE DE LA EMPRESA EN QUE LABORA

\_\_\_\_\_

ME COMPROMETO A ESTAR PENDIENTE DE LA FIRMA DE BOLETAS  
Y LA SITUACIÓN ACADÉMICA DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR

## DATOS SOCIECONÓMICOS

EL ALUMNO VIVE CON:

\_\_\_\_\_

PRINCIPAL SOPORTE ECONÓMICO ES:

( ) PAPÁ ( ) MAMÁ ( ) AMBOS ( ) OTROS ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

INGRESO MENSUAL: \$

TIPO DE VIVIENDA:

CASA	DEPARTAMENTO	VIVIENDA RURAL
------	--------------	----------------

CUANDO LLEGAS A LA ESCUELA ¿YA CONSUMISTE ALIMENTO, SI/NO, POR QUE? \_\_\_\_\_

TU HOGAR CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS BÁSICOS(LUZ, AGUA,DRENAJE) \_\_\_\_\_

¿CUENTAS CON EQUIPO DE CÓMPUTO E INTERNET EN TU HOGAR? \_\_\_\_\_

