

### FORMATO DE REPORTE DE INGRESOS

N° de folio de la solicitud

Fecha

Nombre del Programa  
de Becas

| NOMBRE DEL ALUMNO |                  |            |
|-------------------|------------------|------------|
| Primer Apellido   | Segundo Apellido | Nombre (s) |

| DOMICILIO DEL ALUMNO               |           |               |    |                    |
|------------------------------------|-----------|---------------|----|--------------------|
| Calle y número exterior e interior |           |               | 01 | Teléfono con lada  |
| Colonia o localidad                | Municipio | Código Postal | 01 | Fax                |
|                                    |           |               |    | Correo electrónico |

| PERSONAS CON QUIEN VIVE EL ALUMNO |            |      |              |             |
|-----------------------------------|------------|------|--------------|-------------|
| Nombre                            | Parentesco | Edad | Estado Civil | Escolaridad |
|                                   |            |      |              |             |
|                                   |            |      |              |             |
|                                   |            |      |              |             |
|                                   |            |      |              |             |
|                                   |            |      |              |             |

| DATOS ECONÓMICOS      |   |                                |           |   |
|-----------------------|---|--------------------------------|-----------|---|
|                       | Nombre (s) de quien(es) mantiene(n) al alumno | Ingresos aproximados mensuales | Ocupación | Gastos familiares aproximados mensuales |
| De la madre           |   | \$                             |           | \$                                      |
| Del padre             |   | \$                             |           |   |
| Del Tutor             |   | \$                             |           |   |
| Del Alumno            |   | \$                             |           |   |
| Otro tipo de ingresos |   | \$                             |           |   |
| TOTAL                 |   | \$                             |           | \$                                      |

**NOTAS COMPLEMENTARIAS:** En caso de estar desempleado al momento del llenado de este formato, especificar cómo se cubren los gastos familiares mensuales.

|                                  |  |   |                            |
|----------------------------------|--|---|----------------------------|
| <b>NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO</b> | <b>NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR</b> | <b>NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD ESCOLAR</b> | <b>SELLO DE LA ESCUELA</b> |
|----------------------------------|--|---|----------------------------|