



#### IV ASPECTO ECONÓMICO

Ingreso mensual familiar: S/. \_\_\_\_\_

Depende económicamente de: Ambos Padres ( ) Solo Papá ( ) Solo Mamá ( ) Hermanos ( ) Parientes ( )

De sí mismo ( ) Otros especifique: \_\_\_\_\_

Apoyo que recibe es: Integral ( ) Parcial ( ) Ninguno ( )

Desempeña alguna actividad económica: (Si) (No) Ocupación \_\_\_\_\_

Ingreso mensual: S/. \_\_\_\_\_

Su labor es: Permanente ( ) Sólo fines de semana ( ) Esporádica ( )

El trabajo que realiza lo perjudica en sus estudios: (Si) (No) Como: \_\_\_\_\_

#### V ASPECTO VIVIENDA (Donde actualmente radica el alumno)

Tenencia de Vivienda:

Propia ( ) Alquilada ( ) Alquiler venta ( ) Anticresis ( ) Cedida ( )

Guardianía ( ) Otra especifique: \_\_\_\_\_

Tipo de Vivienda:

Casa ( ) Departamento ( ) Habitación ( )

Número de habitaciones sin contar servicios: \_\_\_\_\_

Material de Construcción:

Noble ( ) Sillar ( ) Bloquetas ( ) Otros especifique: \_\_\_\_\_

Estado de Construcción:

Terminada ( ) En construcción ( ) Provisional ( )

Servicios de la Vivienda:

Luz ( ) Agua ( ) Desague ( ) Teléfono ( ) Internet ( ) TV por cable ( )

#### VI DATOS SOBRE ALIMENTACIÓN

Se alimenta en:

Su casa ( ) Pensión ( ) Kiosco ( ) Comedor Universitario ( )

Otro: \_\_\_\_\_

Su régimen es:

Desayuno ( ) almuerzo ( ) cena ( )

Costo de alimentación semanal: S/. \_\_\_\_\_ Tuvo acceso a comedor años anteriores Si ( ) No ( ) Año(s):.....

#### VII DATOS SOBRE SALUD

Tipo de Seguro: ESSALUD ( ) SIS ( ) Seg. voluntario Universitario ( ) OTROS .....

##### ENFERMEDAD

##### LUGAR DE TRATAMIENTO

Padre : \_\_\_\_\_

Madre : \_\_\_\_\_

Hermanos : \_\_\_\_\_

Alumno : \_\_\_\_\_

Otros : \_\_\_\_\_

Presenta discapacidad: Si ( ) No ( ) Tipo de discapacidad: \_\_\_\_\_

Hago constar que la información vertida en esta Ficha Socioeconómica corresponde a la verdad, de verificarse lo contrario me someteré a las sanciones correspondientes.

Arequipa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ALUMNO (A)