**PERIODO ACADÉMICO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(mes y año)*

UNIDAD DE BIENESTAR INSTITUCIONAL

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Datos Personales** | | | | |
| Nombres: |  | | Documento de  Identificación | Cédula ( )  Pasaporte ( ) |
| Apellidos: |  | | N° Doc. Identificación: |  |
| Fecha de nacimiento: | Día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_\_\_\_ | | Nacionalidad: |  |
| Correo  electrónico: |  | | N° Celular: |  |
| Nombre y relación contacto de emergencia: | *(preferente familiar)* | | N° Contacto de  Emergencia: |  |
| Género de identificación: |  | | Etnia de  Identificación: |  |
| Posee algún tipo de discapacidad | | SI ( ) NO ( ) especifique: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Datos Académicos** | | | |
| Nombre de la Institución Educativa que proviene: |  | Tipo de educación: | Pública o fiscal ( ) Fiscomisional ( )  Privada o Particular ( ) Municipal ( )  Religiosa ( ) Bilingüe ( ) |
| A más del bachillerato tiene otro título: | Si ( ) No ( ) | Especifique:  *Título* |  |
| Estudia otra carrera fuera del Instituto ISTPET: | Si ( ) No ( ) | Especifique:  *Nombre* |  |
| Tipo: | Pública ( ) Particular ( ) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Datos de Domicilio de Residencia** | | | |
| Provincia: |  | Sector: | Norte ( ) Sur ( )  Centro ( ) Otro ( ) | |
| Calle Principal: |  | Calle Secundaria: |  | |
| N° casa, edificio,  condominio: |  | Referencia: |  | |
| Tipo de vivienda que habita: | Propia ( ) Familiar ( )  Arrendada ( ) Otros ( ) | Barrio: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Datos del grupo familiar** | |
| El estudiante es el responsable económico de la familia | Si ( ) No ( ) |
| El estudiante depende económicamente de sus padres u otras personas | Si ( ) No ( ) |
| Datos adicionales (detallar situación particular del grupo familiar | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Miembros del grupo familiar *(completar únicamente con las personas que viven dentro del hogar)* | | | | |
|  | Persona 1 | Persona 2 | Persona 3 | Persona 4 |
| Parentesco: |  |  |  |  |
| Nombres y Apellidos: |  |  |  |  |
| Fecha de nacimiento: |  |  |  |  |
| Estado civil:  *(Soltero, casado, divorciado, viudo, unión de hecho)* |  |  |  |  |
| Nivel de educación:  *(Primaria, secundaria,*  *Tercer nivel, cuarto nivel)* |  |  |  |  |
| Título: |  |  |  |  |
| Actividad laboral: |  |  |  |  |
| Posee algún tipo de enfermedad o discapacidad:  *(si o no) especifique* |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Situación habitacional** | | | | | |
| Número total de espacios físicos de la vivienda: | |  | Numero de dormitorios: | |  |
| Energía Eléctrica | Agua Potable | | Internet | TV por cable | |
| Si ( ) No ( ) | Si ( ) No ( ) | | Si ( ) No ( ) | Si ( ) No ( ) | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Datos Económicos** | | | | | | |
| ¿Quién cubre los gastos del estudiante? | | Padre ( ) Madre ( ) Conyugue ( ) Medios propios ( )  Otros ( ) especifique: ………………………………………………….. | | | | |
| N° de propiedades extras *(excepto la vivienda)* | | |  | Valor de las propiedades extras | | $ |
| N° de vehículos familiares  *(considerados como: herramienta de trabajo y uso familiar)* | | |  | Valor de los vehículos | | $ |
| Ingresos y Gastos mensuales: | Total, de Ingresos mensuales:  Total, de gastos mensuales:  Detalle:  Vivienda: $ Alimentación: $ Educación: $ Movilización: $  Salud: $ Pago de servicios básicos: $ Otros: $ | | | | | |
| Firma del estudiante postulante | | | | | Firma Coordinador Unidad de Admisión | |
|  | | | | |  | |