

Pegar en este espacio su fotografía

## FICHA SOCIAL DEL ESTUDIANTE

### 1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:

CODIGO DE ALUMNO		APELLIDOS Y NOMBRES			
FACULTAD		ESCUELA		AÑO ESTUDIOS	CICLO
DNI	ESTADO CIVIL	SEXO	EDAD	FECHA NAC.	LUGAR NACIMIENTO
Huérfano de: madre <input type="radio"/> padre <input type="radio"/> padres separados y/o divorciados <input type="radio"/> víctima de terrorismo <input type="radio"/>					
Habilidades especiales <input type="radio"/>					

### VIVIENDA DE PROCEDENCIA DEL ALUMNO:

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	DIRECCION DE PROCEDENCIA	TELEF./CEL.
DIRECCIÓN ACTUAL:				TELEF. / CELULAR DEL APODERADO
CORREO INSTITUCIONAL				

### 2. COMPOSICIÓN FAMILIAR (incluir sólo personas que vivan en el hogar)

NOMBRE	DNI	EDAD	PARENTESCO CON EL POSTULANTE	GRADO DE INSTRUCCIÓN	PROFESIÓN U OCUPACIÓN
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

CON QUIEN VIVE ESPECIFICAR: -----

### 3. ASPECTO ECONÓMICO

#### INGRESOS MENSUALES

RESPONSABLE	ESPECIFICAR ACTIVIDAD ECONÓMICA A LA QUE SE DEDICA	DONDE LABORA	APORTE MENSUAL
PADRE			
MADRE			

<b>ESTUDIANTE</b>			
<b>OTRO</b>			
<b>TOTAL INGRESOS</b>			

**EGRESO MENSUAL A NIVEL FAMILIAR**

• En alimentación	S/.
• En vivienda	S/.
• En salud	S/.
• En educación	S/.
• En movilidad	S/.
• Otros gastos	S/.
<b>TOTAL EGRESOS</b>	S/.

**4. ASPECTO DE VIVIENDA ACTUAL**

URBANO ( )    URBANO MARGINAL ( )    URBANO RURAL ( )    RURAL ( )    OTROS ( )

**TENENCIA**

PROPIA ( )                      ALQUILADA ( )                      ALOJADO ( )                      OTROS ( )

Especificar.....

**SERVICIOS BASICOS:**                      LUZ ( )                                      AGUA ( )                                      DESAGUE ( )

**Numero de habitaciones que ocupa:** .....

**5. ASPECTO DE VIVIENDA DE PROCEDENCIA**

URBANO ( )    URBANO MARGINAL ( )    URBANO RURAL ( )    RURAL ( )    OTROS ( )

**TENENCIA**

PROPIA ( )                      ALQUILADA ( )                      ALOJADO ( )    OTROS ( )

Especificar.....

**SERVICIOS BASICOS:**                      LUZ ( )                                      AGUA ( )                                      DESAGUE ( )

**Numero de habitaciones que ocupa:** .....

**6. ASPECTO DE SALUD**

**CUENTA CON ALGUN TIPO DE SEGURO:**

SIS ( )                      EPS ( )                                      ESSALUD ( )                                      OTROS ( )

**RECIBE ALGUN TIPO DE TRATAMIENTO:**

SI ( )

NO ( )

CUAL: ..... DONDE: .....

**OBSERVACIONES:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ica.....

**DECLARACION JURADA**

Declaro bajo juramento que la información consignada en este documento, es veraz y fehaciente a mi realidad, por lo que, de verificarse falsedad, me someto a las sanciones disciplinarias correspondientes de la universidad, según Capítulo IV, Art. 45 del Reglamento de la Unidad de Asistencia Social; así como a perder los beneficios sociales ofrecidos a los estudiantes.

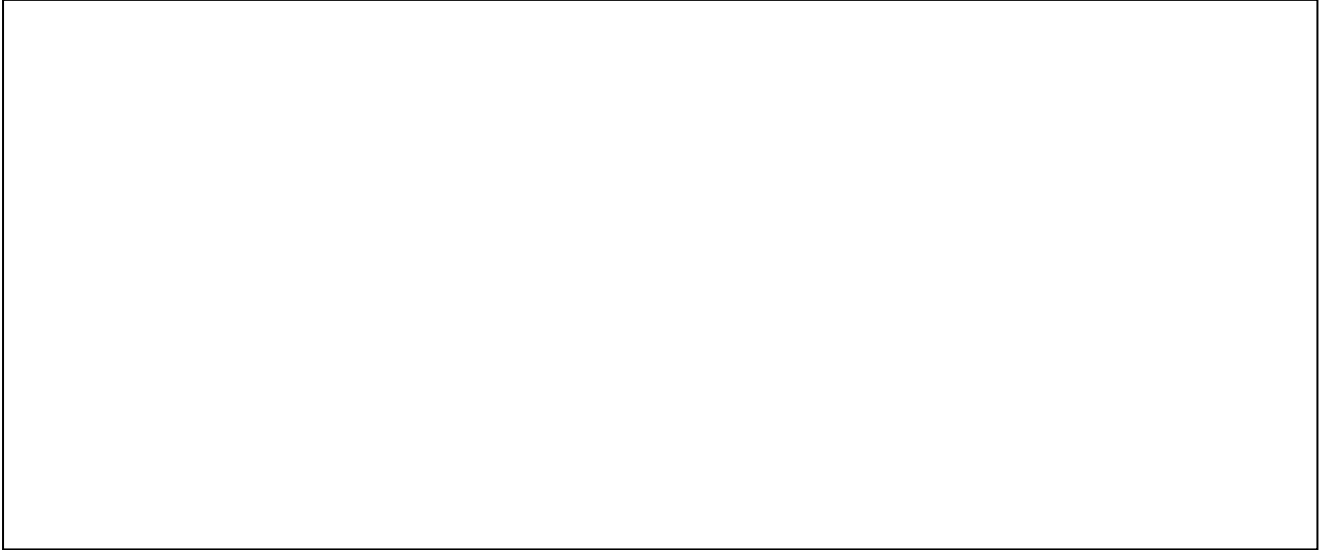
\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

**DNI** \_\_\_\_\_

**CROQUIS DE LA UBICACIÓN DE VIVIENDA DEL ESTUDIANTE**

APELLIDOS Y NOMBRES: .....  
FACULTAD: .....  
DIRECCION COMPLETA: .....  
DEPARTAMENTO: ..... PROV.: ..... DISTR.: .....

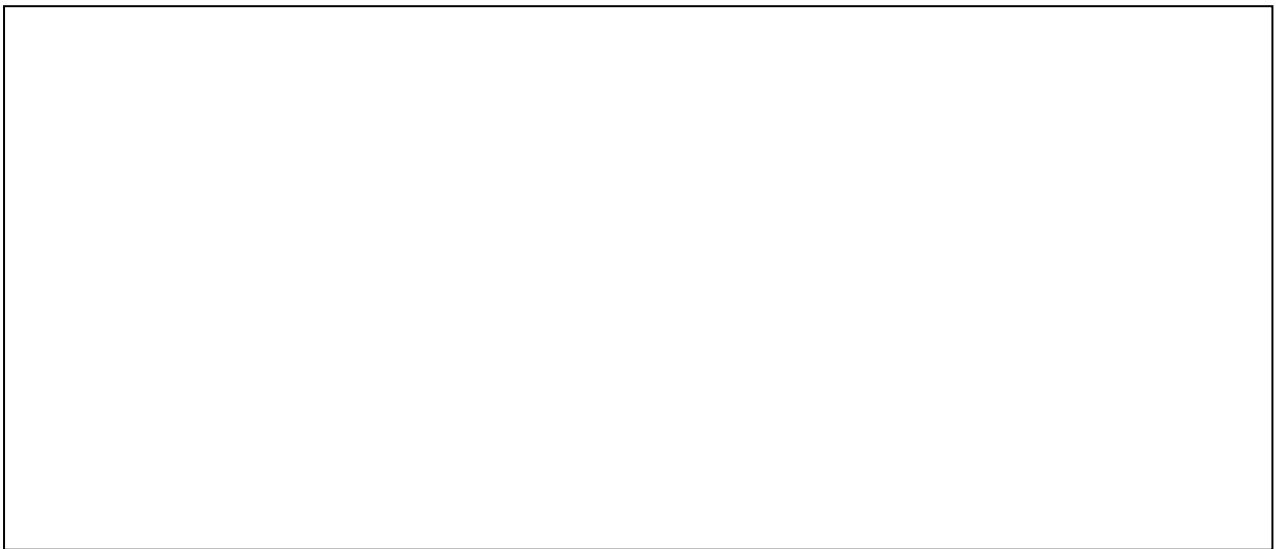
**CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA DE PROCEDENCIA**



PUNTOS DE REFERENCIA:

.....  
.....

**CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA ACTUAL**



PUNTOS DE REFERENCIA:

.....  
.....