



**H.AYUNTAMIENTO DE TULUM
DIRECCION DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION DE PARTICIPACIÓN
CIUDADANA**

1. INFORMACION DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S)		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO	CURP
EDAD	ESCOLARIDAD <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> PREPARATORIA <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> OTRO _____		

CALLE:	COLONIA:	LOCALIDAD:
TELÉFONO:	¿ES CABEZA DEL HOGAR? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CÓDIGO POSTAL:
ESTADO CIVIL:		

¿SUFRE DE DISCAPACIDAD? <input type="checkbox"/> VISUAL <input type="checkbox"/> INTELLECTUAL <input type="checkbox"/> MOTRIZ <input type="checkbox"/> FISICA <input type="checkbox"/> LENGUAJE <input type="checkbox"/> AMBAS <input type="checkbox"/> AUDITIVA <input type="checkbox"/> NINGUNA	SU CASA ES: <input type="checkbox"/> PROPIA, PAGADA Y ESCRITURADA <input type="checkbox"/> PROPIA PAGADA SIN ESCRITURA <input type="checkbox"/> PROPIA Y LA ESTA PAGANDO <input type="checkbox"/> RENTADA <input type="checkbox"/> PRESTADA <input type="checkbox"/> VIVE CON UN FAMILIAR	¿CON CUÁLES SERVICIOS CUENTA? <input type="checkbox"/> ENERGIA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> AGUA POTABLE <input type="checkbox"/> GAS <input type="checkbox"/> REFRIGERADOR <input type="checkbox"/> T.V. <input type="checkbox"/> TELÉFONO FIJO <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> HORNO MICROONDAS <input type="checkbox"/> RADIO <input type="checkbox"/> COMPUTADORA <input type="checkbox"/> DRENAJE
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CARACTERÍSTICAS DE LA CASA <input type="checkbox"/> 1PLANTA <input type="checkbox"/> RECÁMARAS <input type="checkbox"/> 2PLANTAS <input type="checkbox"/> BAÑOS <input type="checkbox"/> SALA <input type="checkbox"/> PATIO <input type="checkbox"/> COMEDOR <input type="checkbox"/> COCHERA <input type="checkbox"/> COCINA <input type="checkbox"/> OTRO _____	EL PISO ES: <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> CEMENTO <input type="checkbox"/> VITROPISO OTRO: _____	EL TECHO ES: <input type="checkbox"/> LADRILLO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> LÁMINA <input type="checkbox"/> CARTÓN	AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO OCUPACIÓN
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. INTEGRANTES DEL HOGAR

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN

3. GASTO MENSUAL

ALIMENTACIÓN	EDUCACIÓN	RENTA	LUZ	AGUA	TOTAL INGRESO MENSUAL
TRANSPORTE	COMBUSTIBLE	OTRO:			TOTAL GASTO MENSUAL

4. SERVICIOS QUE HAY DONDE VIVE

<input type="checkbox"/> ESCUELA	<input type="checkbox"/> CENTRO DE SALUD	<input type="checkbox"/> PAVIMENTO	<input type="checkbox"/> ALUMBRADO PÚBLICO	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE PÚBLICO
----------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------------------

5. SALUD

CUENTA CON SERVICIO DE:

IMSS

ISSTE

SEGURO POPULAR

PARTICULAR

6. TIPO DE APOYO SOLICITADO

SI MISMO

PADRE

MADRE

HIJO

HERMANO

OTRO: _____

7. DIAGNÓSTICO SOCIAL

Firmo bajo protesta de decir la verdad que toda la información proporcionada y manifestada en los cuestionamientos del presente estudio socioeconómico es real y doy mi consentimiento usar dicha información para fines correspondientes que la Dirección de Participación Ciudadana crea correspondiente.

Firma o Huella de la
Persona entrevistada

SUPERVISO LA ELABORACIÓN DE ESTE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO.

NOMBRE

FIRMA