

Fecha: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Nombre completo del alumno (a): \_\_\_\_\_

Apellido paterno, materno y nombre(s)

CURP: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento AA/MM/DD: \_\_\_\_\_ 6. Género H ( ) M ( )  
 ¿Tiene alguna discapacidad? \_\_\_\_\_

**DATOS ESCOLARES**

8. Marque con una x el nivel de la institución en la que ingresará o en la cual está inscrito:

<b>Nivel</b>	<b>Grados</b>		
Preescolar	Primero ( )	Segundo ( )	Tercero ( )
Primaria CONAFE especificar Ciclo: _____	Nivel I ( )	Nivel II ( )	Nivel III ( )
Primaria Federal y Estatal	Primero ( ) Cuarto ( )	Segundo ( ) Quinto ( )	Tercero ( ) Sexto ( )
Secundaria	Primero ( )	Segundo ( )	Tercero ( )

Promedio del último ciclo escolar cursado (solo primaria o secundaria): \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela a la cual ingresará o está inscrito: \_\_\_\_\_

Domicilio de la escuela: \_\_\_\_\_  
 Calle \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Comunidad o Localidad: \_\_\_\_\_

Clave SEP de la escuela (CCT): \_\_\_\_\_

15. El niño cuenta con alguna beca:

Oportunidades Sí ( ) No ( ) INI Sí ( ) No ( )

Otra Sí ( ) No ( ) Especifique: \_\_\_\_\_

**Nota: Dato solo como referencia, no es restrictivo para el otorgamiento de la beca "Acércate a tu escuela".**

**DATOS FAMILIARES**

Nombre del padre o tutor: \_\_\_\_\_

Apellido paterno, materno y nombre (s)

Fecha de Nacimiento AA/MM/DD \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
 Ocupación: \_\_\_\_\_ Ingresos: \$ \_\_\_\_\_  
 Nombre de la madre o tutora: \_\_\_\_\_  
 Apellido paterno, materno y nombre (s)  
 Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento AA/MM/DD \_\_\_\_\_  
 Ocupación: \_\_\_\_\_ Ingresos: \$ \_\_\_\_\_  
 Domicilio de los padres: \_\_\_\_\_  
 Calle Número  
 Colonia: \_\_\_\_\_  
 Municipio: \_\_\_\_\_  
 Comunidad o Localidad: \_\_\_\_\_  
 ¿Cuántos hijos tiene? \_\_\_\_\_ ¿Cuántos van a la escuela? \_\_\_\_\_  
 ¿Cuántos hijos tienen apoyo económico Acércate a tu Escuela? \_\_\_\_\_  
 32. La comunidad donde vive cuenta con:  
 Preescolar ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )  
 33. Utiliza algún medio de transporte su hijo (a) para llegar a la escuela:  
 Sí ( ) No ( )  
 34. ¿Qué tipo de transporte utiliza su hijo(a) para llegar a la escuela? \_\_\_\_\_  
 35. ¿Cuánto tiempo se tarda en hacer el recorrido de su casa a la escuela? \_\_\_\_\_  
 En caso de no contar con transporte público  
 36. ¿Cuánto tiempo tiene que caminar su hijo para llegar a la escuela? \_\_\_\_\_  
 37. ¿Existe algún tipo de accidente geográfico entre su comunidad y la escuela donde estudiará su hijo, que dificulte el recorrido al servicio educativo? Sí ( ) No ( )  
 ¿Cuál? Río ( ) Cañada ( ) Montaña ( ) Otro: \_\_\_\_\_  
 ¿Qué tipo de clima predomina en la región? \_\_\_\_\_  
 40. ¿Cuál es la forma más fácil de comunicarse con usted?  
 Correo ( ) Teléfono ( ) Otro ( ) Especifique: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre del Padre o Tutor  
 Solicitante  
 CURP: \_\_\_\_\_  
 Todos los datos de este formato deberán ser llenados por el interesado

**QUEJAS Y DENUNCIAS**  
 Las quejas y denuncias de la ciudadanía en general se captarán a través del Órgano Interno de Control en el CONAFE, el órgano Estatal de Control, si es el caso el órgano Municipal de Control. Módulos de Quejas y Sugerencias, Oficinas de las Delegaciones, a través de las siguientes vías de atención: personal, escrita, telefónica (SACTEL 0180003862466 en el interior de la República y al 2000 3000 en el área Metropolitana) En el apartado de la Contraloría Social en la página web [www.conafe.gob.mx](http://www.conafe.gob.mx), o enviar la solicitud a la cuenta [contraloriasocial@conafe.gob.mx](mailto:contraloriasocial@conafe.gob.mx)

**“ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO, QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA”.**

ENVIAR

IMPRIMIR