


SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO ACÉRCATE A TU ESCUELA	Código:	FO-6.1-AE-12	 Consejo Nacional de Fomento Educativo Delegación Michoacán
	Revisión:	3	
	Fecha de autorización:	15 de agosto de 2011	

Modalidad Traslado ()
 Hospedaje ()

Fecha : _____

Sexo: M () F ()

Fecha de nacimiento : Año _____ Mes _____ Día _____

DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre completo del niño(a): _____
 Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

DATOS ESCOLARES

Nivel de la institución a la que ingresará o en la cual está inscrito.

(Subraye únicamente la opción que le corresponda)

Preescolar: (SÓLO APLICA PARA LA MODALIDAD DE TRASLADO)

Programas y Proyectos Educativos (CONAFE)

Etapa III

Preescolar Federal

Tercero

Primaria:

Programas y Proyectos Educativos (CONAFE)

Nivel I _____

Nivel II _____

Nivel III _____

Primaria Federal

Primero _____

Segundo _____

Tercero _____

Cuarto _____

Quinto _____

Sexto _____

Secundaria:

Secundaria Técnica

Primero _____

Segundo _____

Tercero _____

Tele Secundaria

Primero _____

Segundo _____

Tercero _____

Secundaria Federal

Primero _____

Segundo _____

Tercero _____

Secundaria Estatal

Primero _____

Segundo _____

Tercero _____

Secundaria Particular

Primero _____

Segundo _____

Tercero _____

Nombre de la escuela a la que ingresara o esta inscrito: _____


Domicilio de la escuela: _____

Calle No.

Col.

Municipio: _____ Comunidad o Localidad _____

Tiempo de conservación	Responsable de conservación	Disposición	Página
1 año	Auxiliar de Operación	Se elimina	1 de 3

Nombre del documento: SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO ACÉRCATE A TU ESCUELA	Código:	FO-6.1-AE-12	
	Revisión:	3	
	Fecha de autorización:	15 de agosto de 2011.	

Clave de Centro de Trabajo: _____

El niño cuenta con beca OPORTUNIDADES: Si () No ()

El niño cuenta con beca INI, otras: Si () No () Otras especifique:

DATOS FAMILIARES

Nombre del padre o tutor: _____

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: _____

Ocupación: _____ Ingresos: _____

Nombre de la madre o tutora:

: _____

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: _____

Ocupación: _____ Ingresos: _____

Domicilio de los padres: _____

Calle No. _____ Col.

Municipio: _____ comunidad o

Localidad: _____

¿Cuántos hijos tiene? ____ ¿Cuántos van a la escuela? ____ ¿cuántos tienen beca ACÉRCATE A TU ESCUELA? _____

¿En la comunidad donde vive cuenta con escuela? Primaria Si () No () Secundaria Si () No ()

CONTESTAR EN CASO DE SOLICITAR LA MODALIDAD DE TRASLADO

¿Utiliza algún medio de transporte su hijo(a) para llegar a la escuela? Si () No ()

¿Qué tipo de transporte utiliza su hijo(a) para llegar a la escuela? _____

¿Cuánto tiempo se tarda en hacer el recorrido de su casa a la escuela? _____

En caso de no contar con transporte público:

¿Cuánto tiempo tiene que caminar su hijo(a) para llegar a la escuela? _____

¿Existe algún tipo de accidente geográfico entre su comunidad y la escuela donde estudiara su hijo que dificulte el recorrido el servicio educativo? Si () No ()

¿Cuál? Río () Cañada () Montaña ()

Otro: _____

Tiempo de conservación	Responsable de conservación	Disposición	Página
1 año	Auxiliar de Operación/Coordinador de Programas Especiales	Se elimina	2 de 3

