



## DATOS DE VIVIENDA

TIPO VIVIENDA (\*)

CASA ( ) DEPARTAMENTO ( ) CUARTO ( ) OTRO ( )

VIVIENDA (\*)

a) PROPIA ( ) SI ES PROPIA ¿TIENE INQUILINOS? SI ( ) NO ( ) ¿CUANTOS INQUILINOS TIENE? \_\_\_\_\_

b) ARRENDADA ( ) VALOR DE ARRIENDO: \$ \_\_\_\_\_

c) CEDIDA ( ) ¿POR QUIÉN?: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE DORMITORIOS (\*) \_\_\_\_\_

## SERVICIOS BÁSICOS DE LA VIVIENDA

AGUA POTABLE ( ) ALCANTARILLADO ( ) ENERGÍA ELÉCTRICA ( ) TELÉFONO ( )  
INTERNET ( ) T.V PAGADA ( )

## REDES SOCIALES

FACEBOOK (\*): \_\_\_\_\_ TWITTER: \_\_\_\_\_

INSTAGRAM (\*): \_\_\_\_\_

## 3. DATOS ACADÉMICOS:

### ESTUDIOS SECUNDARIOS

PROVINCIA (\*): \_\_\_\_\_ CANTÓN (\*): \_\_\_\_\_

TIPO (\*): FISCAL ( ) PARTICULAR ( ) FISCOMISIONAL ( ) EXTRANJERO ( ) OTRO ( )

COLEGIO EN QUE SE GRADUÓ (\*): \_\_\_\_\_

TÍTULO DE BACHILLER OBTENIDO (\*): \_\_\_\_\_

NOTA DE GRADUACIÓN (\*): \_\_\_\_\_ AÑO DE GRADUACIÓN (\*): \_\_\_\_\_

### ESTUDIOS SUPERIORES

¿HA INICIADO ESTUDIOS SUPERIORES EN OTRA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR (IES)? (\*) SI ( ) NO ( )

INDIQUE LA IES (SI CONTESTO SI) \_\_\_\_\_

TIENE DOMINIO DEL INGLÉS QUE PUEDA CERTIFICAR (\*): SI ( ) NO ( )

CARRERA DE INTERÉS (1RA OPCIÓN) (\*) \_\_\_\_\_

CARRERA DE INTERÉS (2DA OPCIÓN) (\*) \_\_\_\_\_

#### 4. DATOS REFERENCIAS:

<b>NOMBRES Y APELLIDOS(*)</b>	<b>PARENTESCO (FAMILIAR, VECINO, AMIGO) (*)</b>	<b>TÉLEFONO DOMICILIO (*)</b>	<b>TELÉFONO CELULAR(*)</b>
1.			
2.			
3.			

#### 5. DOCUMENTACIÓN

- Cédula de identidad que acredite nacionalidad ecuatoriana y papeleta de votación. (requisito de papeleta de votación: debe ser condicionante para los jóvenes menores de 18 años, discapacitados es facultativo). Los beneficiarios serán sólo del cantón GUAYAQUIL. (\*)
- Título de bachiller (\*)
- Acta de grado (legible) (\*)
- Foto tamaño carné (con fondo de color blanco, vestimenta semiformal, sin lentes, sin gafas, sin gorra. - no selfie) (\*)
- Planilla de servicio básico (los postulantes deben anexar planilla de servicios básicos en la que se muestre dirección domiciliaria que registró en el formulario (de preferencia servicio de energía eléctrica) (\*)
- **(En caso de indicar discapacidad)**, debe adjuntar el carné del CONADIS (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades), en donde se visualice el porcentaje que registró en el formulario.

#### DATOS FAMILIARES

##### REFERENCIAS DE FAMILIAR:

TELF. DOMICILIO DEL FAMILIAR 1(\*). \_\_\_\_\_ PARENTESCO 1(\*). \_\_\_\_\_

TELF. DOMICILIO DEL FAMILIAR 2(\*). \_\_\_\_\_ PARENTESCO 2(\*). \_\_\_\_\_

¿QUIÉN CUBRE LOS GASTOS DEL ESTUDIANTE? (\*)

PADRE ( ) MADRE ( ) PADRE Y MADRE ( ) CONYUGE ( ) MEDIOS PROPIOS ( ) OTROS FAMILIARES ( )

OTROS, EXPLIQUE: \_\_\_\_\_

##### SITUACIÓN DE SALUD DEL GRUPO FAMILIAR:

¿EXISTE ALGUNA PERSONA EN EL GRUPO FAMILIAR CON ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS? (QUE DEPENDA ECONÓMICAMENTE DEL POSTULANTE Y QUE VIVA EN LA MISMA CASA). (\*) SI ( ) NO ( )

CÁNCER ( ) VIH SIDA ( ) DISCAPACIDAD ( )

TIPO DE DISCAPACIDAD: \_\_\_\_\_

¿QUIÉN LO PADECE? (PARENTESCO) \_\_\_\_\_

**SITUACIÓN CONVIVENCIA (PERSONAS CON QUIENES VIVE EL ESTUDIANTE).**

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO CON EL ESTUDIANTE	NIVEL DE INSTRUCCIÓN TERMINADO	NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO DONDE ESTUDIA	NOMBRE DE LA EMPRESA O LUGAR DONDE TRABAJA
¿CUántas personas aportan a la economía del hogar? (*) _____						

**RESUMEN MENSUAL DE INGRESOS Y EGRESOS FAMILIARES:**

INGRESO MENSUAL	VALOR	EGRESO MENSUAL	VALOR
DEL ESTUDIANTE (*)	\$	VIVIENDA (ARRIENDO, CUOTA, PRÉSTAMO HIPOTECARIO) (*)	\$
DEL CÓNYUGE (*)	\$	ALIMENTACIÓN (COMPRAS DE MERCADO, REFRIGERIOS, SUPERMERCADO, COMIDAS AFUERA) (*)	\$
DEL PADRE (*)	\$	EDUCACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR (PENSIONES DE GUARDERÍA, PRIMARIA, SECUNDARIA, UNIVERSIDAD, UNIFORME, ÚTILES, LIBROS, COPIAS) (*)	\$
DE LA MADRE (*)	\$	TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN (BUSES, TAXI, GASOLINA, MANTENIMIENTO DE VEHÍCULO PROPIO) (*)	\$
DE OTROS FAMILIARES (*)	\$	SALUD (MEDICINA DIARIA, PAGO DE ASILOS, SERVICIO DE ENFERMERAS PRIVADAS, SEGURO MÉDICO) (*)	\$
POR ARRIENDO (*)	\$	VESTUARIO (ROPA, ZAPATOS) (*)	\$
POR JUBILACIÓN (*)	\$	SERVICIOS BÁSICOS (AGUA, LUZ, TELÉFONO, INTERNET, TV CABLE) (*)	\$
POR BONO (*)	\$	TARJETA DE CRÉDITO (CONSUMO MENSUAL) (*)	\$
OTROS INGRESOS (*)	\$	OTROS EGRESOS (PRÉSTAMOS, AYUDAS EXTERNAS) (*)	\$
<b>TOTAL INGRESO MENSUAL (*)</b>	<b>\$</b>	<b>TOTAL EGRESO MENSUAL (*)</b>	<b>\$</b>

**SITUACIÓN LABORAL**

TIENE VEHÍCULO (\*): SI ( ) NO ( )

TRABAJA ACTUALMENTE EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA, ES DECIR, AFILIADO AL IESS? (\*) SI ( ) NO ( )

SI SU RESPUESTA ES SI, COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN (\*):

NOMBRE DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ CARGO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_ CANTÓN: \_\_\_\_\_

MESES LABORANDO: \_\_\_\_\_ FECHA DE INICIO LABORAL: \_\_\_\_\_

SI SU RESPUESTA ES NO, INDICAR QUE ACTIVIDAD REALIZA PARA GENERAR INGRESOS Y CUBRIR SUS GASTOS DE ESTUDIO (\*):

\_\_\_\_\_

ALGUNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA ESTÁN AFILIADAS AL IESS (\*) SI ( ) NO ( )

EN CASO DE CONTESTAR SI, INDIQUE EL NOMBRE:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORÓ ANTERIORMENTE:**

NOMBRE DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ CARGO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_

AÑOS/MESES LABORANDO: \_\_\_\_\_ FECHA DE SALIDA: \_\_\_\_\_

**REALICE UN CROQUIS DE SU VIVIENDA. (\*)**

INDIQUE PUNTOS DE REFERENCIA QUE PERMITA UNA FÁCIL UBICACIÓN DEL SITIO DONDE USTED VIVE.



INDICAR LÍNEAS DE VEHÍCULOS DE SERVICIO URBANO QUE CONDUCEN AL SECTOR DONDE VIVE.

**6. ¿QUÉ TE MOTIVA A APLICAR AL PROGRAMA DE BECAS ACADÉMICAS? (\*)**

---

---

---

---

**LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ESTÁ EstrictAMENTE APEGADA A LA VERDAD. LO DECLARO:**

GUAYAQUIL, A LOS \_\_\_\_\_ DÍAS DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL 20\_\_\_\_\_

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