

7. LA ALIMENTACIÓN LA CONSIDERA :						11. DIAGNOSTICO SOCIAL	
Buena ()		Regular ()		Mala ()			
	Diario	C/ 3 Días	C/8 Días	C/15 Días	C/ Mes		
Frijol						1.- TIPO DE VULNERABILIDAD DEL BENEFICIARIO: a) Pobreza b) indígena c) Enfermo crónico d) Hijo de jornalero migrante e) menor hijo de madre trabajadora g) Hijo de padre(s) adicto (s), h) Desintegración familiar i) Contingencias naturales j) Desnutrición f) Menor hijo de madre adolescente 2.- TIPO DE PROBLEMÁTICA FAMILIAR POR AMBITOS: JUSTICIA: a) maltrato infantil b) maltrato físico c) maltrato emocional d) abuso sexual e) explotación económica f) explotación sexual g) abandono h) violencia en el hogar ECONOMIA: Trabajo infantil SALUD: a) Desnutrición b) Discapacidad c) Adicciones EDUCACION: Los padres no asistieron a la escuela MIGRACION: a) Niños emigrantes sin compañía b) Menores repatriados	
Tortilla							
Verdura							
Carne							
Leche							
Huevo							
Sopas							
Soya							
Fruta							
(Marcar con una X la frecuencia de su consumo)							
8. SERVICIO O APOYO SOLICITADO A LA INSTITUCION						4.- ¿Hay colaboración y apoyo entre los miembros de la familia? A) Si B) No Porque	
						5.- ¿Quién desempeña el papel de jefe de familia?	
9. APOYOS QUE SE LE HAN OTORGADO A LA FAMILIA						6.- ¿Que problemáticas se observan en la comunidad?	
¿Qué?		¿Quién?		¿Desde cuando?		a) Pandillerismo b) Delincuencia c) Drogadicción d) Falta de fuentes de empleo	
						e) Falta de medios de comunicación f) Otros:	
						12.- JUSTIFICACIÓN DE INGRESO O PERMANENCIA EN EL PROGRAMA	
10. SALUD							
Enfermedades o discapacidades de los miembros de la Familia							
¿Qué?		¿Quién padece?		¿Desde cuando?			
ATENCIÓN MEDICA RECIBIDA:				12. OBSERVACIONES			
IMSS ()		Centro de Salud ()		Con base en la ley de información pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, artículo 25 fracción 1 Ven la que prohíbe a los sujetos obligados; a difundir, distribuir, transferir publicar o comercializar información confidencial sin autorización de su titular. De igual forma el artículo 44 muestra un catálogo de información confidencial por lo que es responsabilidad de las autoridades municipales el uso que se le da a esta información.			
Particular ()		ISSSTE ()					
Cruz Roja ()		DIF ()					
Servicios Médicos Municipales ()		OTRO _____					
observaciones _____							

Firma del beneficiario (padre o tutor)

Nombre y firma del encuestador

Vo.Bo. Director (a) DIF Municipal

Sello DIF Municipal