



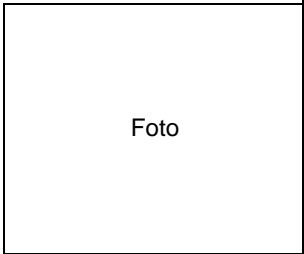
**Estudio
Socio-
Familiar**



Fecha de elaboración:

Fecha de Captura:

Día Mes Año



Foto

1. Datos de Identificación del Beneficiario

No. de expediente o registro :		Referido por :		CASA DE DESCANSO
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	ID-DIF:	
1.1. Lugar de Nacimiento				
1.1.1 Fecha de Nacimiento (D/M/A):		/	/	1.1.2 Población:
1.1.3 Nacionalidad:		1.1.4 Estado		
1.2. Lugar de Residencia				
1.2.1 Domicilio:		Núm. ext. e Int.		110
1.2.2 Cruza con				
1.2.3 Colonia:		1.2.4 Población:	1.2.5 C.P.	
1.2.6 Municipio:		1.2.7 Estado:	1.2.8 Tiempo de vivir en el Edo.:	
1.2.9 Teléfono:		1.2.10 Recados:		
1.2.11 Programa que lo atiende:				1.2.12 Número:

2. Servicio o apoyo Solicitado:

3. Composición Familiar

4. Educación

5. Economía

No.	3.1 NOMBRE			3.2 Fecha de nacimiento	3.3 Sexo / Edad		3.4 Edo. Civil	3.5 Parentesco	4.1*Escolaridad								5.1 Ocupación	5.2 Economía		5.4 Ingreso mensual
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)		H	M			1	2	3	4	5	6	7	8		5.2 Permanente	5.3 Eventual	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				

5.5 Total \$ 5,000.00

* (1) Analfabeta (2) Autodidáctico (3) Preescolar (4) Primaria (5) Secundaria (6) Preparatoria (7) Carrera Técnica (8) Profesional

